

第6期 南部箕蚊屋広域連合 介護保険事業計画



まちとむら 未来をひらく 広域連合

南部みのかや広域連合

南部町 伯耆町 日吉津村

は じ め に

平成12年にスタートした介護保険制度は、15年が経過しようとしている今日、高齢者を支える制度として、なくてはならないものと認識されてまいりました。

本格的な高齢社会を迎えるにあたり、「持続可能な社会保障制度の確立を図る改革の推進に関する法律」に基づき、「地域包括ケアシステムの構築」「費用負担の公平化」の2点について介護保険制度は改正されました。

第6期事業計画期間では、介護保険制度が始まって以来、初めてとなる介護報酬の引下げ改定が行われたものの、高齢者の保険料負担割合の21%から22%への引上げや、高齢者人口の増加による給付費の増加が見込まれるため、保険料の大幅な上昇は避けられないと見込まれました。

しかしながら、保険料の上昇はできるだけ抑制してほしいという介護保険運営協議会の意見を尊重し、介護保険準備基金を充てることでできるだけ低く抑えるよう検討いたしました結果、保険料基準月額を第5期に比べて567円アップの5,417円といたしました。

第6期事業計画では基本目標を「高齢者ができるかぎり住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域全体で高齢者を支えていくシステムづくり」とし、地域包括ケアシステムの構築をめざして取り組んでまいります。それにともなって在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の充実、生活支援サービスの体制整備にも取り組んでまいりますので、皆様のご理解とご協力をいただきますようお願いいたします。

最後になりましたが、本計画策定にあたり、介護保険運営協議会の委員の皆様には貴重なご意見を賜りましたことに厚くお礼申し上げまして、ご挨拶いたします。

平成27年3月

南部箕蚊屋広域連合長 坂 本 昭 文

目 次

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画期間	2
4. 計画策定体制	3

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1. 数値から見た現状	4
2. 日常生活圏域ニーズ調査に基づく現状	11
3. 第5期介護保険事業計画の進捗状況	18
4. 介護保険法の改正の主な内容	29
5. 高齢者を取り巻く課題	30

第3章 地域包括ケアシステムの構築

1. 地域包括ケアシステム構築のために	31
2. 地域包括ケアシステム構築のための重点取組事項	32

第4章 サービス量の見込みと確保方策

1. 人口と要介護者の推計	34
2. 介護サービス	35
3. 地域支援事業	42

第5章 介護保険料の推計

1. 保険料設定の考え方	47
2. 介護保険事業の費用の見込み	48
3. 第1号被保険者保険料の算出方法	49
4. 第1号被保険者保険料	50

第6章 介護保険事業の円滑な推進のための方策

1. サービス利用者への取り組み	52
2. 介護サービス事業者への取り組み	53
3. 介護給付の適正化	53
4. 新総合事業の移行に向けた取り組み	54
5. 地域密着型サービスの基盤整備	55

資料編

①南部箕蚊屋広域連合介護保険運営協議会設置要綱	5 6
②南部箕蚊屋広域連合介護保険運営協議会委員名簿	5 8
③介護保険事業計画策定の経過	5 9
④介護保険の保険給付等一覧	6 0
⑤用語解説	6 1

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

わが国では、死亡率の低下に伴う平均寿命の延びと少子化の進行による若年人口の減少から、世界に例を見ない速さで高齢化が進展しています。平成26年版高齢社会白書では、平成25年10月1日現在の高齢化率は25.1%となっており、4人に1人が65歳以上の高齢者、8人に1人が75歳以上という「本格的な高齢社会」となっています。

南部箕蚊屋広域連合では平成24年3月に平成24年度から平成26年度の3年間を計画期間とする「第5期介護保険事業計画」を策定し、その計画の基本目標である「高齢者が、健康でいきいきと生活し、介護が必要となっても、その人にあったサービスを利用して自分らしく生活できるまち」の実現をめざし、基本方針である（1）個人の尊厳の保持、（2）介護予防の推進、（3）地域包括ケアシステムの構築、（4）認知症支援策の充実を図ってきました。

このたび、団塊の世代が75歳以上になる平成37年を見据えて、介護保険制度において地域包括ケアシステムの構築、費用負担の公平化の2点が大きく変更されました。

このため、第6期計画では基本目標を「**高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域全体で高齢者を支えていくシステムづくり**」とし、地域包括ケアシステムの構築を目指して取り組みます。

本計画の実施にあたっては、第5期の基本方針を継承し、構成町村と協力して施策の推進を図ります。

（1） 地域包括ケアシステムの構築

高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して生活していけるよう、地域全体で高齢者を支えていくシステムづくりが求められます。

構成町村が主体性をもって住民やボランティア、医療機関、介護サービス事業所、社会福祉協議会、民生児童委員会、自治会、老人クラブなどとのネットワーク化を図り、地域包括ケアシステムを構築していけるよう支援します。

（2） 介護予防、維持・改善の推進

健康で可能な限り地域で自立した生活を維持していくためには、要支援・要介護状態になることを予防し、維持・改善していくことが重要です。

生活機能の低下が疑われる高齢者の早期把握と、状態に応じた介護予防サービスの提供を行い、介護予防を推進します。

（3） 認知症支援策の充実

高齢化にともない、認知症高齢者の増加も予測されます。構成町村と連携して認知症に対するケア体制を構築するとともに、地域における認知症への理解と啓発を進めるなど、認知症高齢者への支援を図ります。

(4) 個人の尊厳の保持

高齢者が介護を必要とする状態になっても、人としての尊厳を保って生活できるとともに、どのような状況にあっても意思が最大限に尊重されるようにすることが大切です。

介護を必要とする高齢者が、有する能力に応じた日常生活を営めるよう支援します。

2. 計画の位置づけ

本計画は介護保険法第117条に規定する介護保険事業計画として、南部箕蚊屋広域連合の介護保険事業に関する事項を定めるものです。介護保険事業計画は国の介護保険事業に係る基本方針等を踏まえた上で、老人福祉計画と一体のものとして作成され、医療計画、地域福祉計画、健康増進計画等の保健・医療・福祉の計画及び高齢者の居住に関する事項を定める計画との調和が保たれたものとする事とされています。

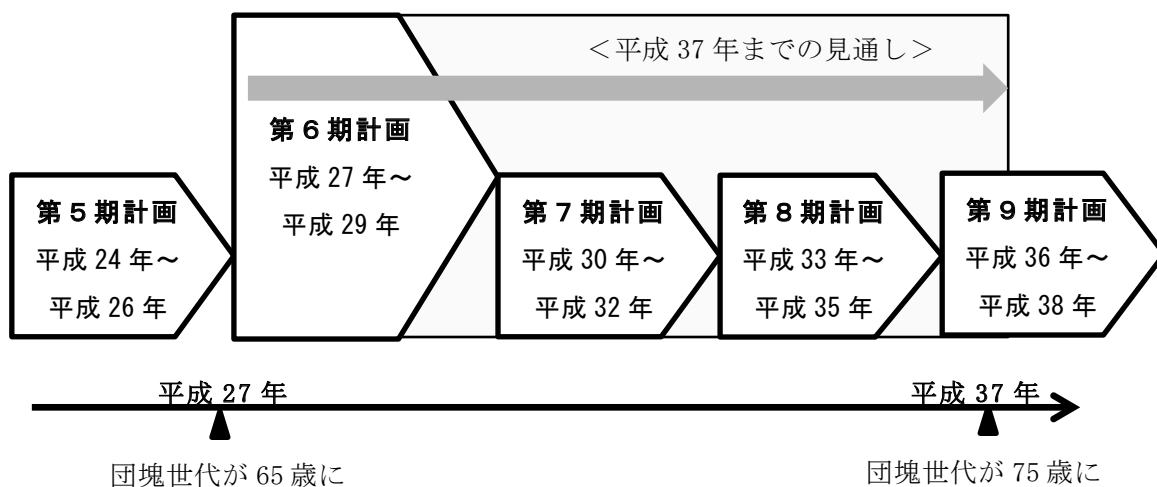
介護保険については保険者が本広域連合であることから、構成町村において作成される高齢者全般にわたる計画（老人福祉計画）との整合性を図りながら、本広域連合において介護保険事業計画を策定します。

3. 計画期間

計画期間は、平成27年度から平成29年度までの3年間です。

第6期介護保険事業計画は、全国的に高齢化のピークを迎える平成37年度に向け、第5期で開始した地域包括ケアシステム構築のための方向性を継承しつつ、在宅医療と介護の連携、認知症対策等の取組みを本格化していくための計画となります。

また、サービスの充実の方向性など、中長期的な視野に立った施策の展開を図る期間となります。



4. 計画策定体制

本計画の策定にあたっては、日常生活圏域ニーズ調査を実施し、地域やその地域に居住する高齢者ごとの課題の的確な把握を行い、学識経験者、介護保険事業関係団体の代表者、広域連合管内の住民代表で構成する南部箕蚊屋広域連合介護保険運営協議会と、計画策定のため公募による住民代表の方に参画していただき検討を重ねました。

さらに、パブリックコメントを実施し、広く住民の皆さんの意見を取り入れるよう努めました。

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1. 数値から見た現状

(1) 人口の推移

本広域連合における総人口は平成21年の27,058人から平成26年では26,320人と5年間で738人(2.7%)減少しています。これに対して、65歳以上の高齢者人口は平成21年の7,861人から平成26年には8,403人と542人(6.9%)増加しています。

構成町村全体で高齢化が進行しており、将来推計では平成37年度には高齢者数は8,900人を超え、高齢化率は37.1%となり、高齢化は一層進展していきます。

総人口と65歳以上人口の推移

		平成21年	平成24年	平成25年	平成26年	平成32年	平成37年
広域連合	総人口	27,058人	26,715人	26,453人	26,320人	25,147人	24,018人
	65歳以上人口	7,861人	7,997人	8,202人	8,403人	8,889人	8,903人
	高齢化率	29.1%	29.9%	31.0%	31.9%	35.3%	37.1%
南部町	総人口	11,869人	11,683人	11,531人	11,423人	10,734人	10,076人
	65歳以上人口	3,472人	3,589人	3,649人	3,718人	3,880人	3,803人
	高齢化率	29.3%	30.7%	31.6%	32.5%	36.1%	37.7%
伯耆町	総人口	11,883人	11,578人	11,452人	11,406人	10,789人	10,256人
	65歳以上人口	3,631人	3,609人	3,696人	3,792人	3,988人	4,016人
	高齢化率	30.6%	31.2%	32.3%	33.2%	37.0%	39.2%
日吉津村	総人口	3,306人	3,454人	3,470人	3,491人	3,682人	3,822人
	65歳以上人口	758人	799人	857人	893人	1,028人	1,099人
	高齢化率	22.9%	23.1%	24.7%	25.6%	27.9%	28.8%

資料：住民基本台帳（各年9月30日現在）

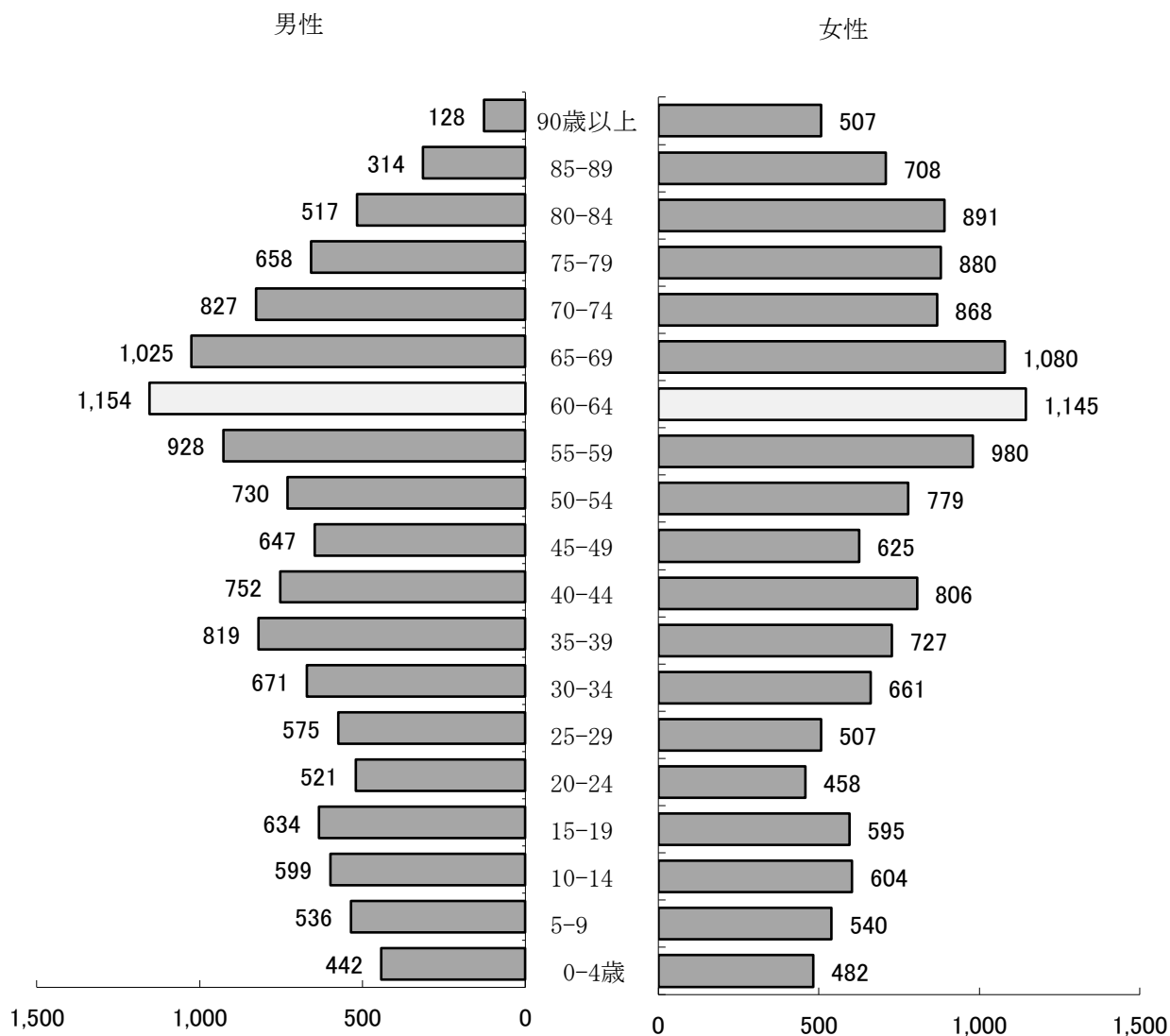
注：平成32年、平成37年については、広域連合、構成町村別にコーホート変化率法で推計したため町村の合計と広域連合の数値は一致しない。

(2) 年齢別人口

住民基本台帳の人口構成を5歳階級別にみると60～64歳の年齢層が最も多い状況となっています。

広域連合の人口構成

(単位：人)



資料：住民基本台帳（平成26年9月30日現在）

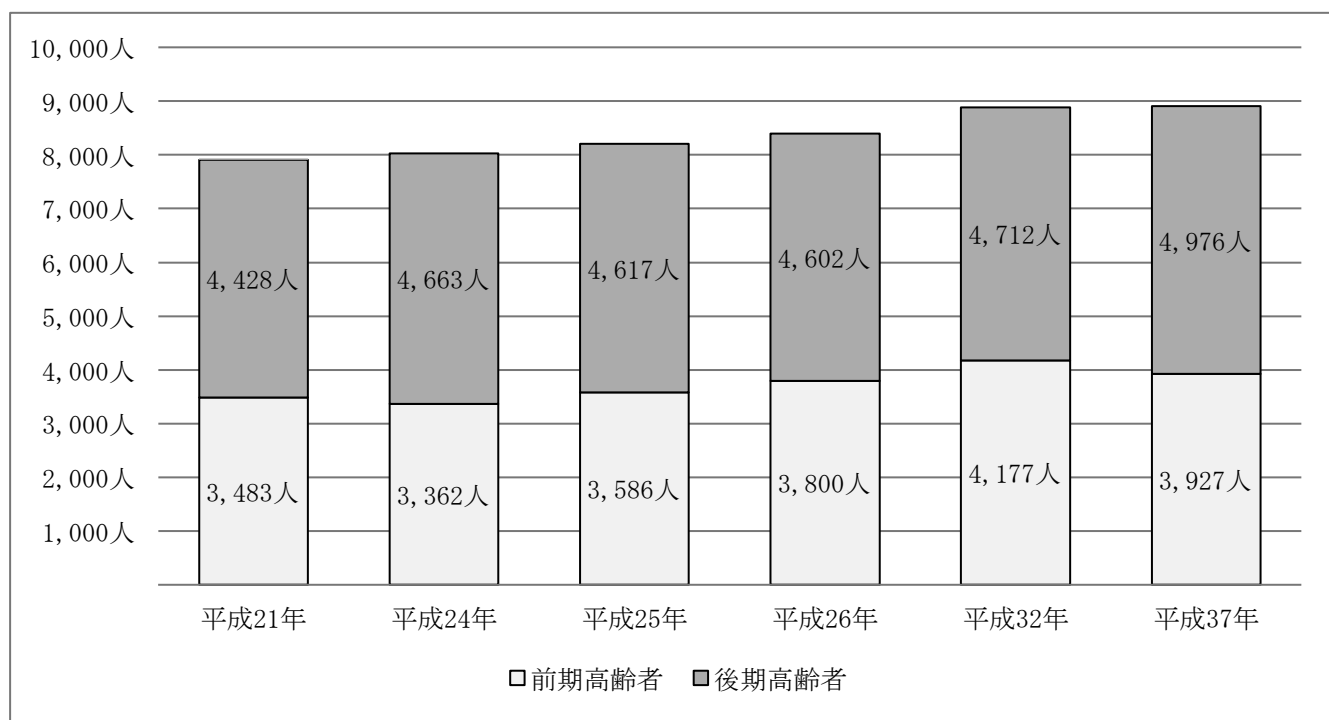
(3) 第1号被保険者数の推移

第1号被保険者数は平成21年の7,911人から平成26年では8,402人と5年間で491人(6.2%)増加しています。

また、将来推計では平成37年には8,903人、そのうち後期高齢者(75歳以上)は平成26年の4,602人から、平成37年には4,976人と8.1%増加する見込みです。

第1号被保険者数の推移

	平成21年	平成24年	平成25年	平成26年	平成32年	平成37年
65～69歳	1,804人	1,808人	1,991人	2,105人	2,157人	1,789人
70～74歳	1,679人	1,554人	1,595人	1,695人	2,020人	2,138人
75～79歳	1,670人	1,676人	1,618人	1,538人	1,601人	1,877人
80～84歳	1,423人	1,430人	1,422人	1,407人	1,292人	1,290人
85～89歳	848人	961人	978人	1,022人	1,011人	923人
90歳以上	487人	596人	599人	635人	808人	886人
計	7,911人	8,025人	8,203人	8,402人	8,889人	8,903人



(4) 要介護認定者数の推移

本広域連合の要介護（要支援）認定者数は、平成21年の1,448人から、平成26年では1,652人と5年間で204人（14.1%）増加しています。

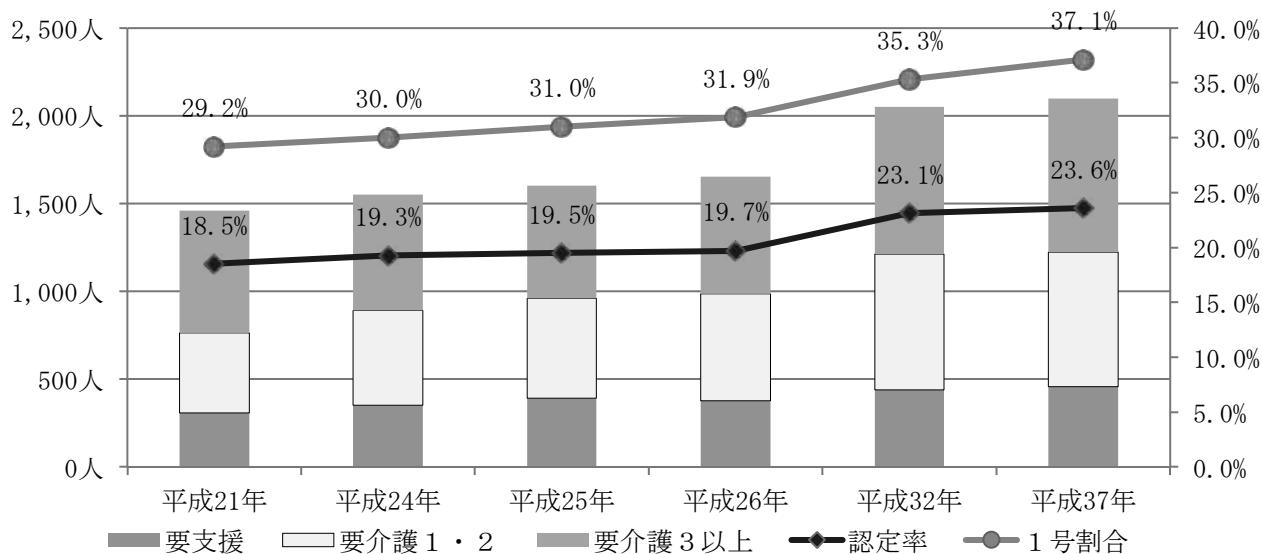
また、第1号被保険者に占める要介護（要支援）認定者数の割合（認定率）については、平成26年9月末現在で19.7%と県平均の20.4%よりやや低くなっています。

要支援は平成21年の299人が平成26年には376人と25.8%増加し、要介護1・2は平成21年の456人が平成26年には610人と33.8%増加する一方、要介護3以上は平成21年の693人が平成26年には666人と3.9%減少しました。

軽度者が増加し、重度者が減少していますが、高齢者人口の増加から今後は重度者の割合が増えてくると推計しています。

	平成21年	平成24年	平成25年	平成26年	平成32年	平成37年
要支援1	119人	97人	115人	104人	129人	136人
要支援2	180人	253人	276人	272人	310人	321人
要介護1	192人	249人	276人	286人	330人	333人
要介護2	264人	293人	294人	324人	442人	432人
要介護3	234人	208人	212人	232人	339人	351人
要介護4	221人	234人	213人	225人	278人	300人
要介護5	238人	218人	215人	209人	222人	225人
計	1,448人	1,552人	1,601人	1,652人	2,050人	2,098人
第1号被保険者数	7,911人	8,025人	8,203人	8,402人	8,889人	8,903人
認定率	18.3%	19.3%	19.5%	19.7%	23.1%	23.6%

要介護度別認定者数の推移推計（本広域連合）



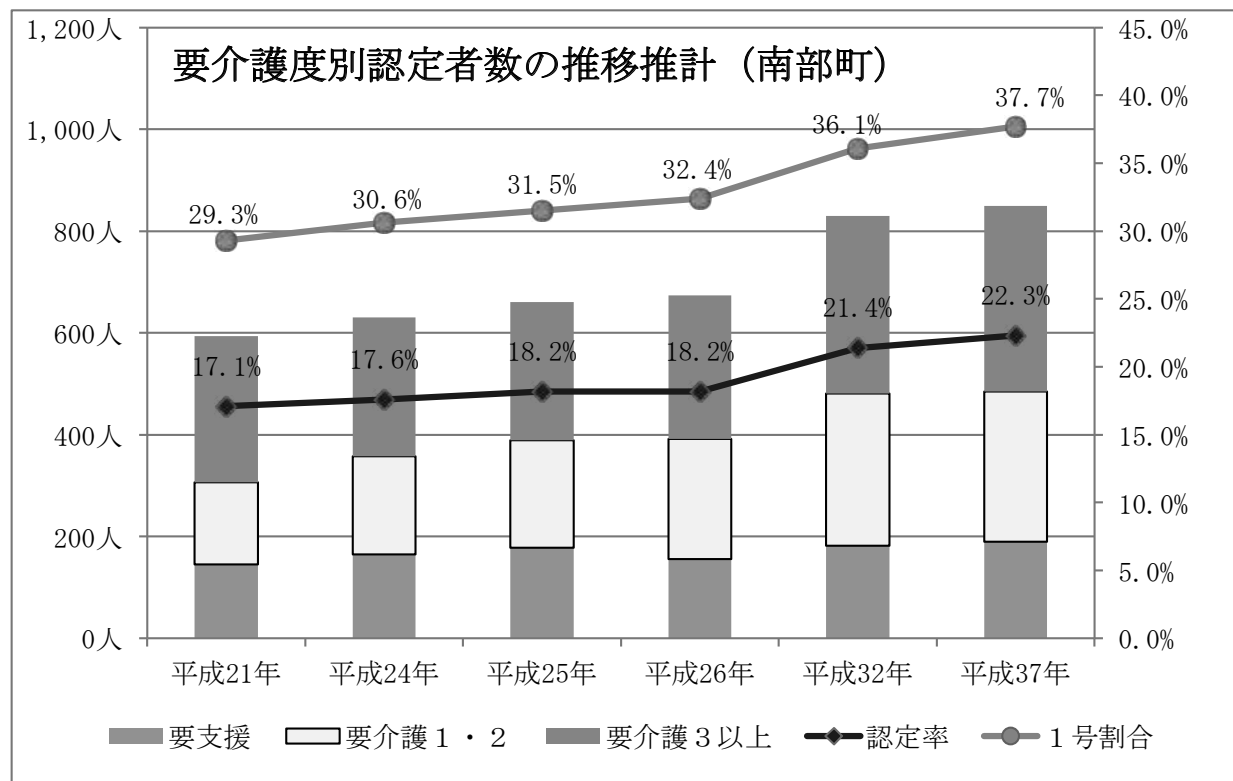
(5) 構成町村別の要介護認定者数の推移

町村別の平成32年、平成37年の推計は、本広域連合の推計人数を、平成26年の要介護度別の町村人数の割合によって、案分して算出しています。

1 南部町の要介護度別認定者数の推移推計

要支援は平成21年の145人が平成26年には155人と6.9%増加し、要介護1・2は平成21年の162人が平成26年には237人と46.3%増加し、要介護3以上は平成21年の287人が平成26年には281人と2.1%減少しました。

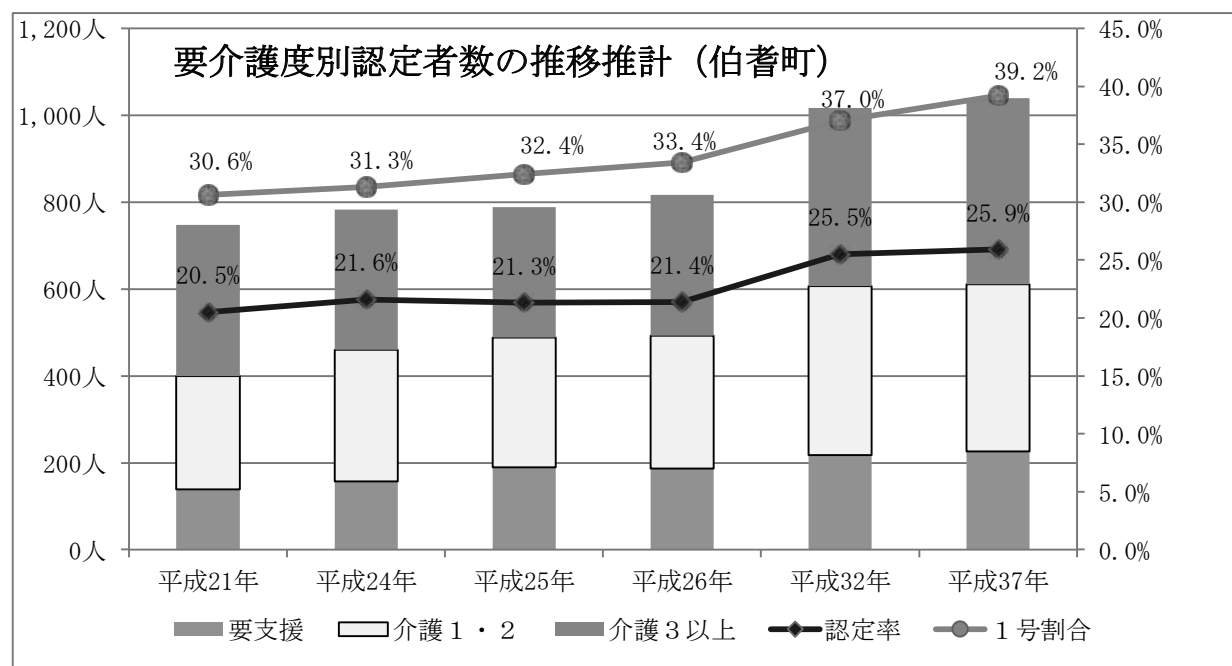
	平成21年	平成24年	平成25年	平成26年	平成32年	平成37年
要支援	145人	165人	178人	155人	182人	189人
要介護1・2	162人	192人	211人	237人	299人	296人
要介護3以上	287人	273人	271人	281人	349人	364人
合 計	594人	630人	660人	673人	830人	849人
要支援	24.4%	26.2%	27.0%	23.0%	21.9%	22.3%
要介護1・2	27.3%	30.5%	32.0%	35.2%	36.0%	34.9%
要介護3以上	48.3%	43.3%	41.1%	41.8%	42.0%	42.9%



2 伯耆町の要介護度別認定者数の推移推計

要支援は平成21年の139人が平成26年には187人と34.5%増加し、要介護1・2は平成21年の261人が平成26年には306人と17.2%増加し、要介護3以上は平成21年の347人が平成26年には323人と6.9%減少しました。

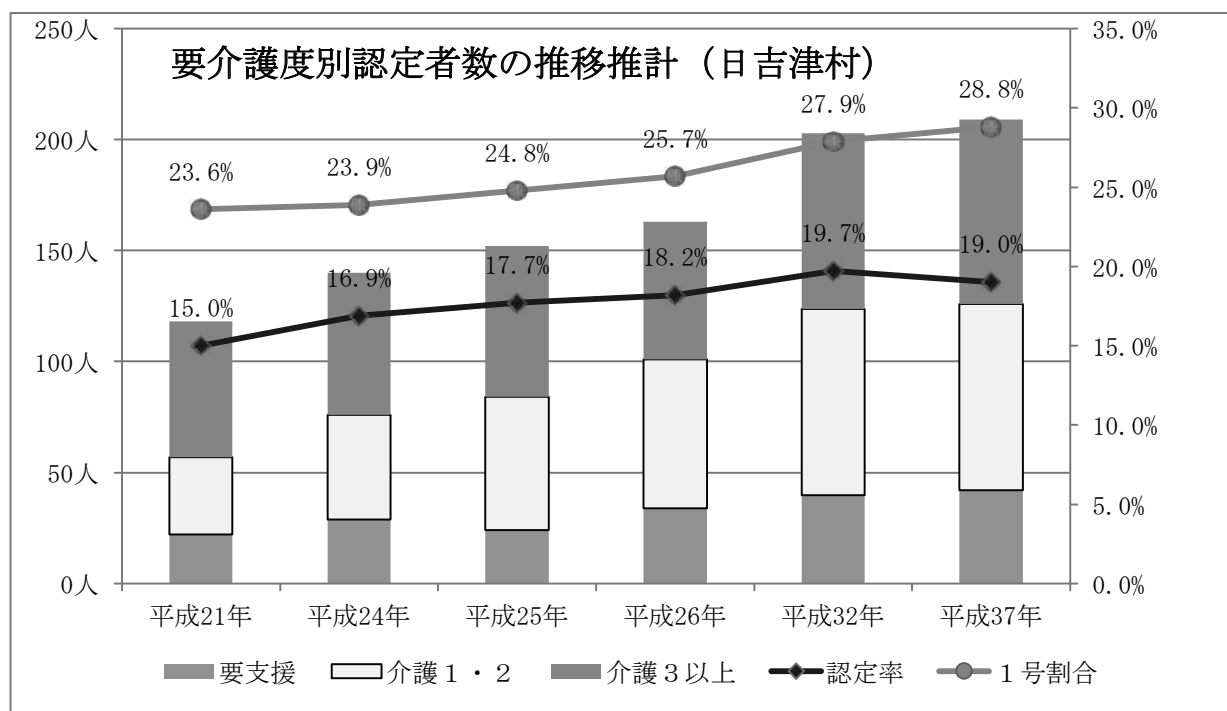
	平成21年	平成24年	平成25年	平成26年	平成32年	平成37年
要支援	139人	157人	189人	187人	217人	226人
要介護1・2	261人	303人	299人	306人	389人	385人
要介護3以上	347人	323人	301人	323人	411人	429人
合 計	747人	783人	789人	816人	1,017人	1,040人
要支援	18.6%	20.1%	24.0%	22.9%	21.3%	21.7%
要介護1・2	34.9%	38.7%	37.9%	37.5%	38.2%	37.0%
要介護3以上	46.5%	41.3%	38.1%	39.6%	40.4%	41.3%



3 日吉津村の要介護度別認定者数の推移推計

要支援は平成21年の22人が平成26年には34人と54.5%増加し、要介護1・2は平成21年の35人が平成26年には67人と91.4%増加し、要介護3以上は平成21年の61人が平成26年には62人と1.6%増加しました。

	平成21年	平成24年	平成25年	平成26年	平成32年	平成37年
要支援	22人	29人	24人	34人	40人	42人
要介護1・2	35人	47人	60人	67人	84人	84人
要介護3以上	61人	64人	68人	62人	79人	83人
合 計	118人	140人	152人	163人	203人	209人
要支援	18.6%	20.7%	15.8%	20.9%	19.6%	20.1%
要介護1・2	29.7%	33.6%	39.5%	41.1%	41.4%	40.2%
要介護3以上	51.7%	45.7%	44.7%	38.0%	39.0%	39.7%



2. 日常生活圏域ニーズ調査に基づく現状

本広域連合内に居住する高齢者が日常生活を送る上での課題や、二次予防対象者を把握することを目的として、平成26年5月に「日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

(1) 調査の概要

1 調査地域

南部町・伯耆町・日吉津村

2 調査対象

平成26年3月31日時点で介護認定を受けていない65歳以上の方2,700人

3 調査項目

- (1) 家族や生活状況
- (2) 運動・閉じこもり
- (3) 転倒
- (4) 口腔・栄養
- (5) 物忘れ
- (6) 日常生活
- (7) 社会参加
- (8) 健康
- (9) 健康づくりプログラムの参加希望
- (10) 住み慣れた地域で生活していくために必要なこと

4 回収結果

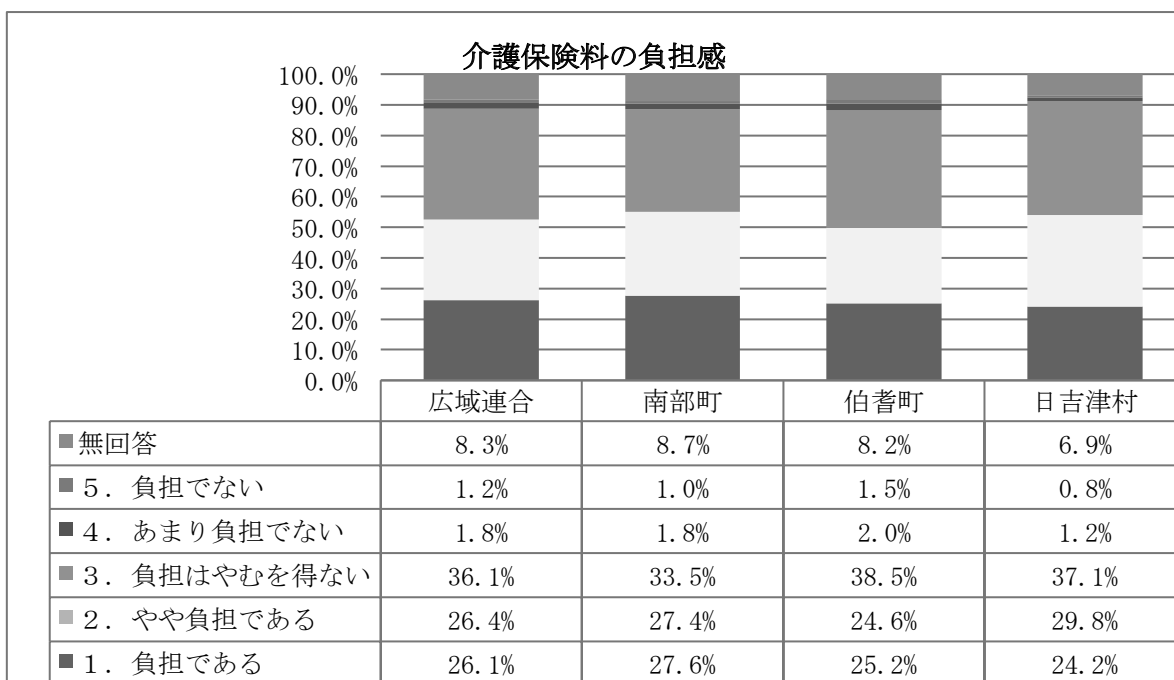
調査対象者2,700人のうち、有効回答数は2,280人、有効回答率は84.4%でした。

	調査対象者数	回答者数	有効回答数	有効回答率
南部町	1,210人	1,001人	1,000人	82.6%
伯耆町	1,196人	1,034人	1,032人	86.3%
日吉津村	294人	249人	248人	84.4%
総数	2,700人	2,284人	2,280人	84.4%

(2) 結果の概要

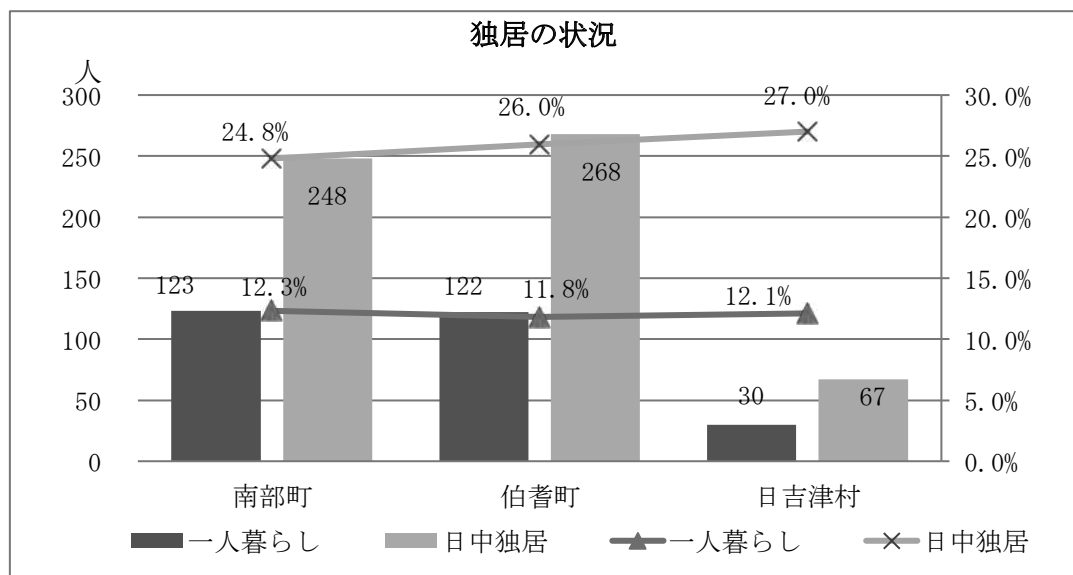
1 介護保険の負担感

○介護保険料については、26.1%の人が負担、26.4%の人がやや負担と感じており、合計すると52.5%の人が負担感を感じている一方で、36.1%の人が負担はやむを得ないと感じています。



2 独居の状況

○独居は回答者の中で275人(12.1%)、日中独居は583人(25.6%)でした。
 独居、日中独居を合わせると858人(37.6%)が日中一人で過ごしていることになります。
 独居、日中独居の合計を町村別にみると、人数では日中独居者は、伯耆町が一番多く390人ですが、割合でみると日吉津村が39.1%と高くなっています。



3 生活機能

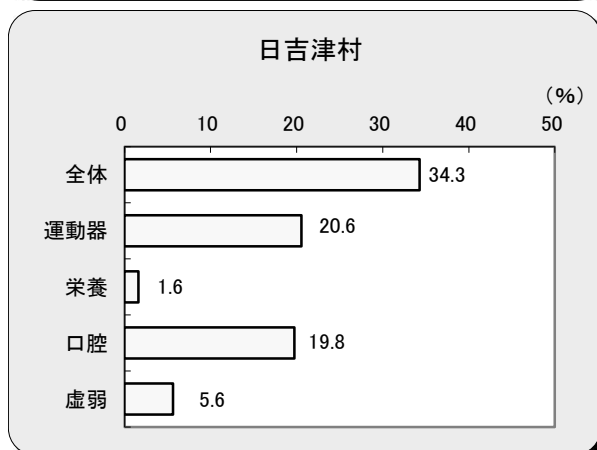
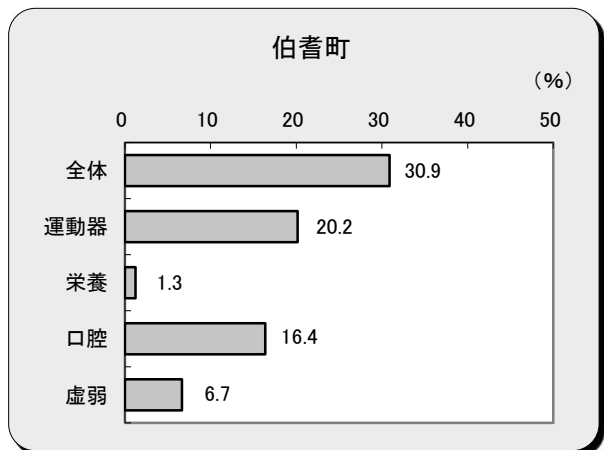
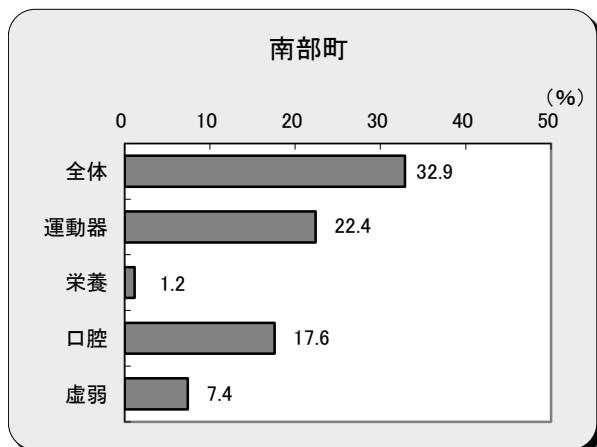
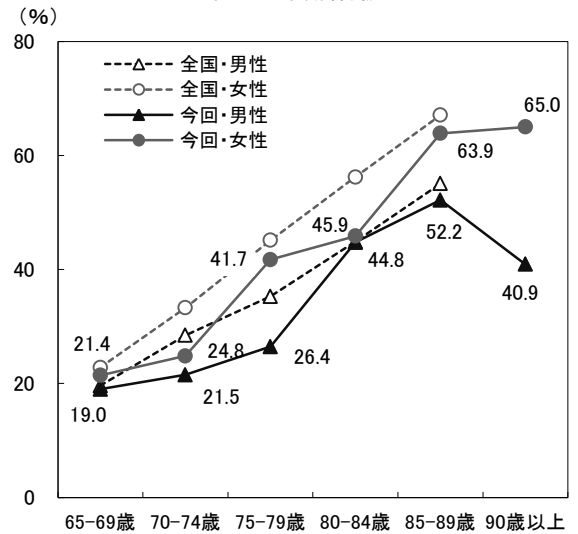
○二次予防事業では、基本チェックリストで運動、栄養、口腔、虚弱のいずれかで該当した高齢者が事業の対象者となります。

回答者の中で733人、32.1%（男性27.7%、女性35.5%）が二次予防事業対象者であることが今回の調査でわかっています。対象者割合は、男性より女性が高く、また年齢が高いほど高くなっています。

○各地域別に、基本チェックリストによる運動、口腔などの個別項目ごとの該当者割合をみたのが下の図表となっています。

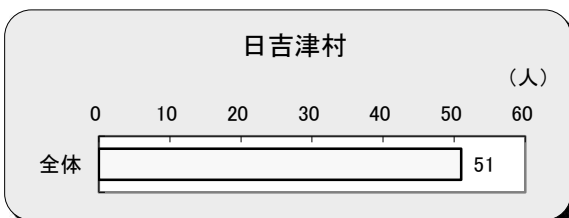
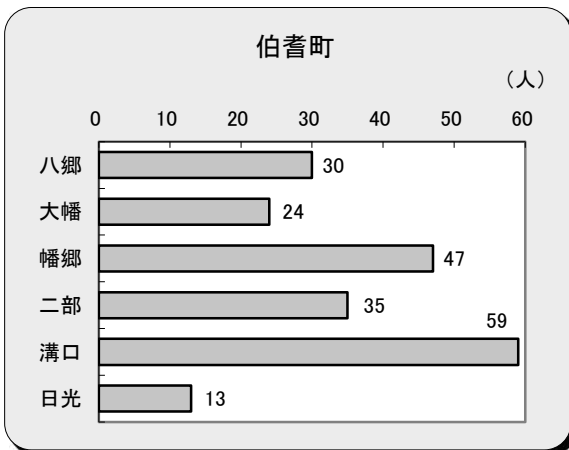
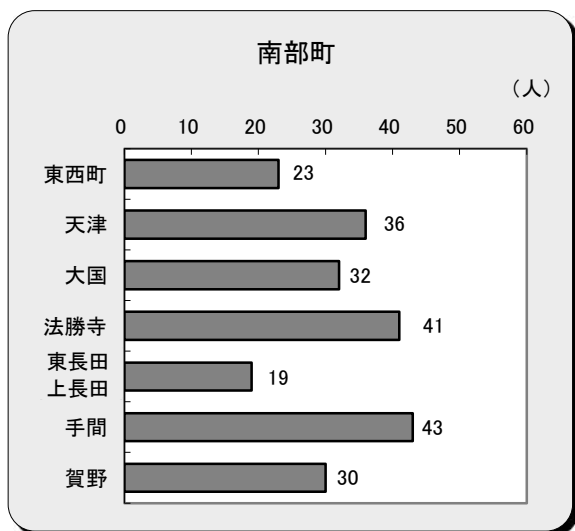
○二次予防事業の該当者割合が最も高いのは日吉津村で、特に口腔機能の該当者割合が高くなっています。

性別・年齢階級別



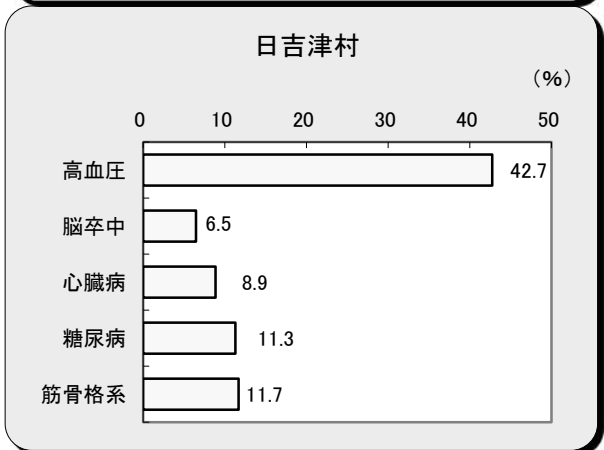
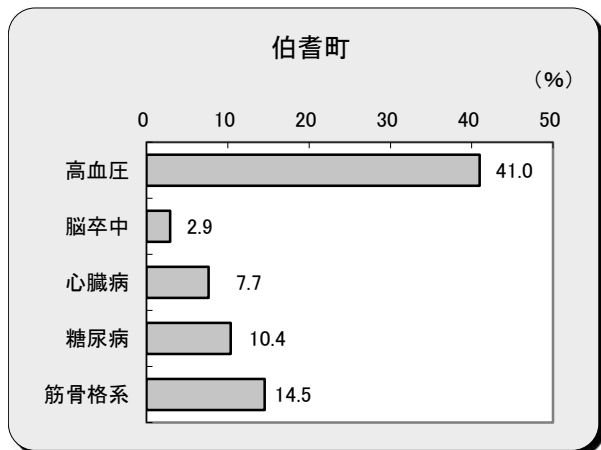
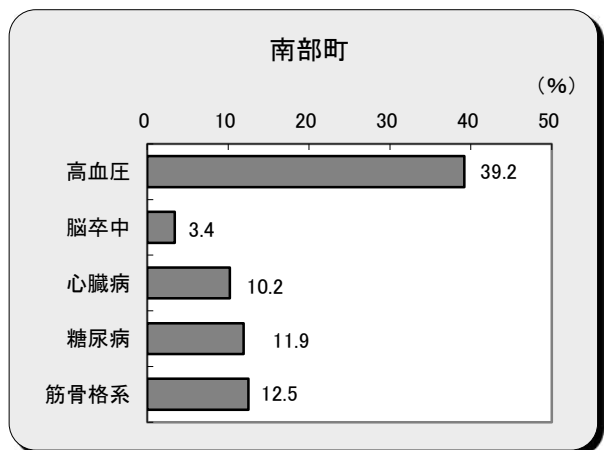
○二次予防事業該当者の中で最も多い運動器の該当者数を地区別にみたのが下の図表になっています。

最も多いのは溝口地区で59人、次いで日吉津村51人、幡郷地区47人、手間地区43人などの順になっています。二次予防事業の教室については、こうした地区を中心に開催することが効率的と考えられます。



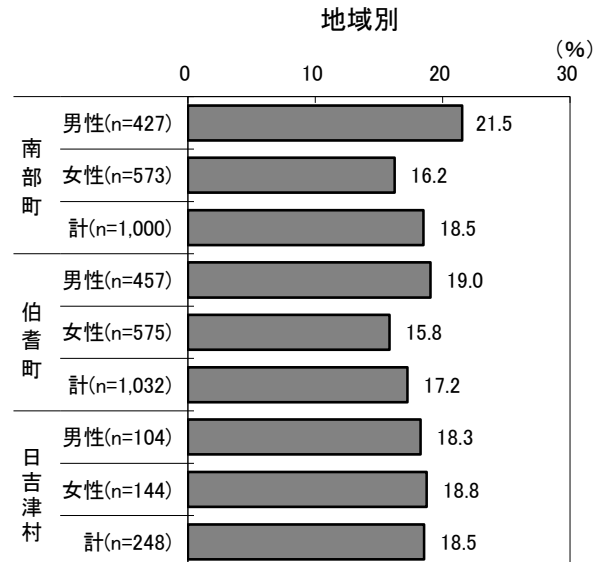
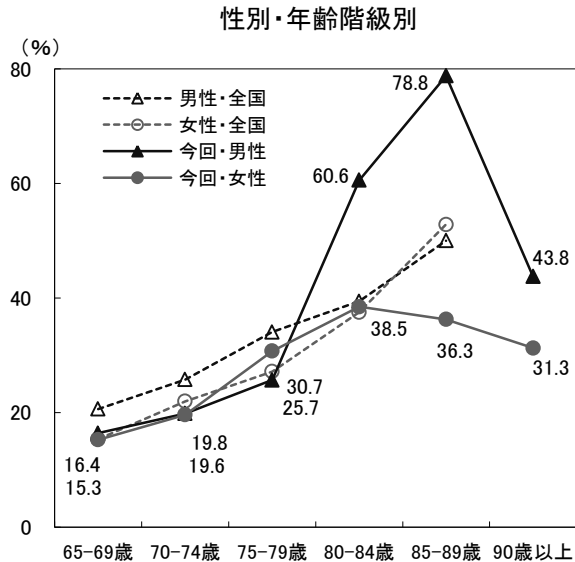
4 疾病

○主な疾病の有病率を地域別にみると、高血圧は全ての町村で多く、脳卒中は日吉津村で、心臓病は南部町で、筋骨格系の疾病は伯耆町で比較的多くなっています。

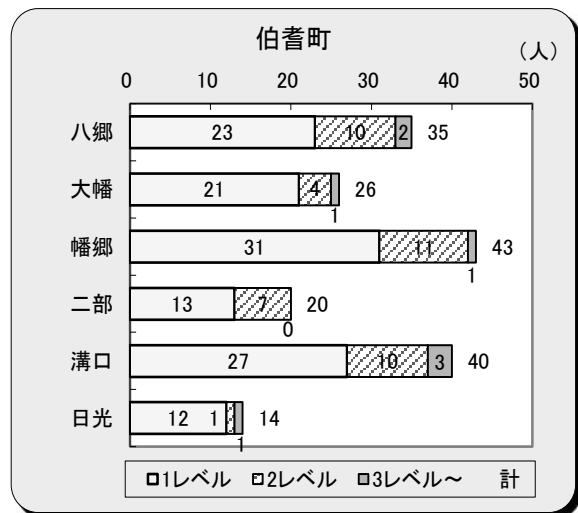
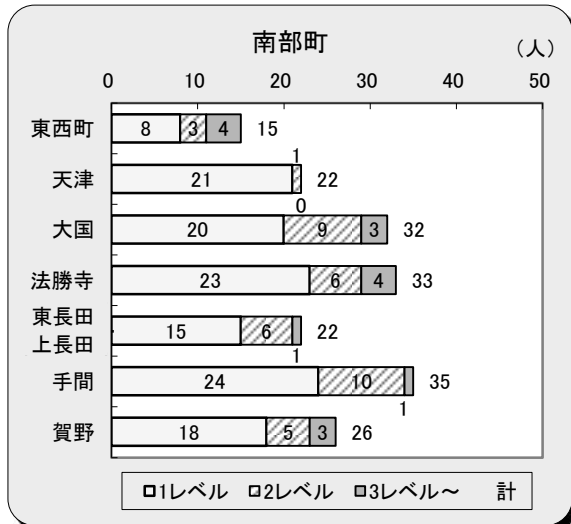


5 認知症

○認知機能障害程度1レベル以上と評価されるリスク者の割合は、全体で409人(26.1%(男性27.0%、女性25.3%))となっています。年齢が高いほどリスク者割合が高くなっています。中等度以上と評価される3レベル以上は、全体で1.1%となっています。



○認知症リスクについてみると、何らかの認知症リスクがあると考えられる認知機能障害程度区分が1レベル以上の方は、南部町185人(18.5%)、伯耆町178人(17.2%)、日吉津村46人(18.5%)となっています。リスクレベルの高い方から訪問活動などによって状態の把握が必要と考えられます。



認知機能障害程度区分

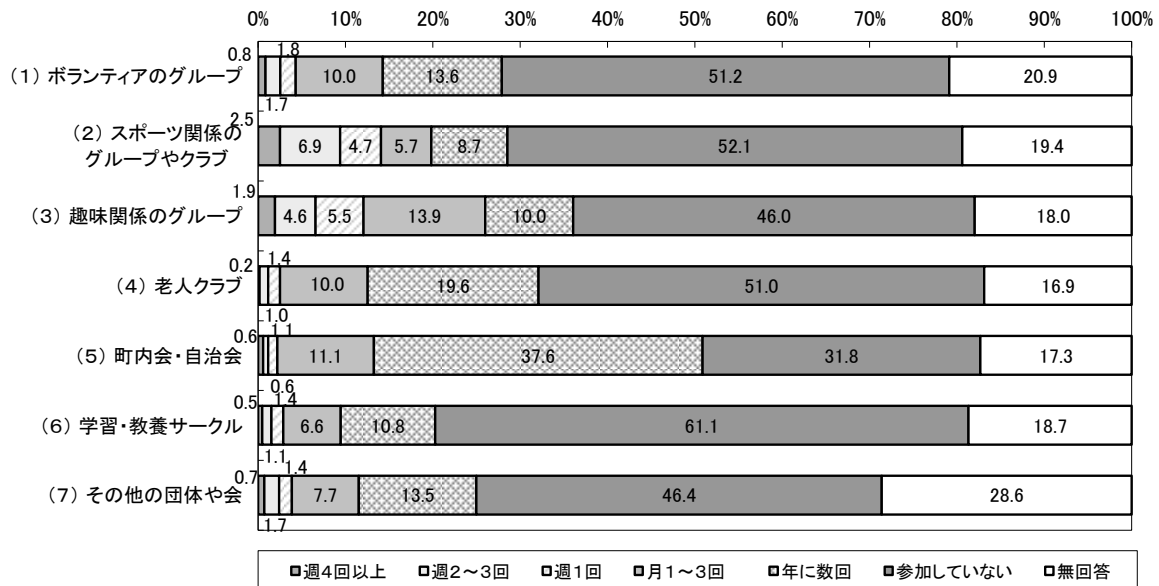
0レベル：障害なし 3レベル：中等度の障害
 1レベル：境界層 4レベル：やや重度の障害
 2レベル：軽度の障害 5レベル：重度の障害

6 社会的役割

(1) 会・グループ等への参加頻度

○参加している会・グループとして比較的多いのは、「町内会・自治会」「趣味関係のグループ」となっています。「老人クラブ」は全体の半数が「参加していない」との回答でした。

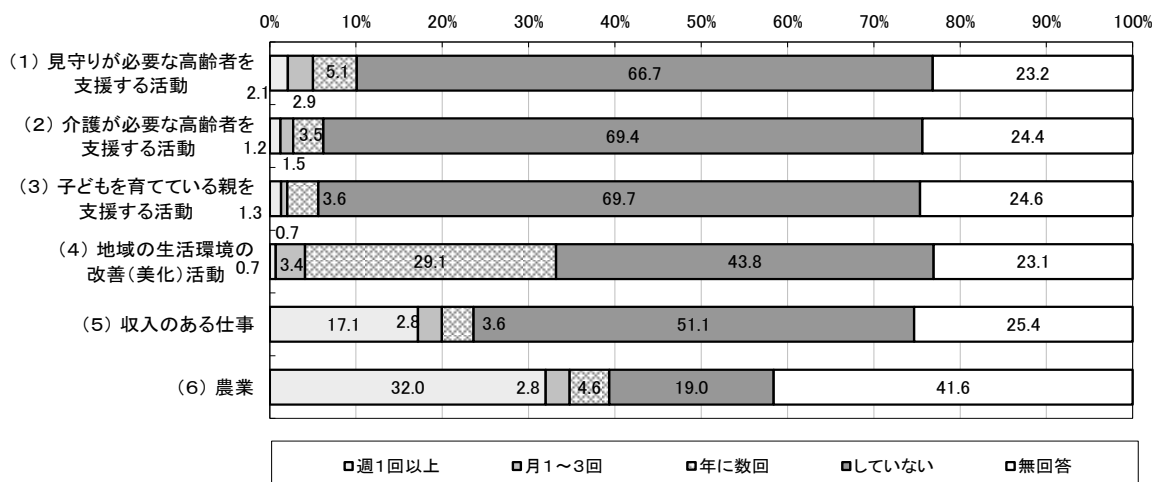
問7 Q11. 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか



(2) 参加している活動

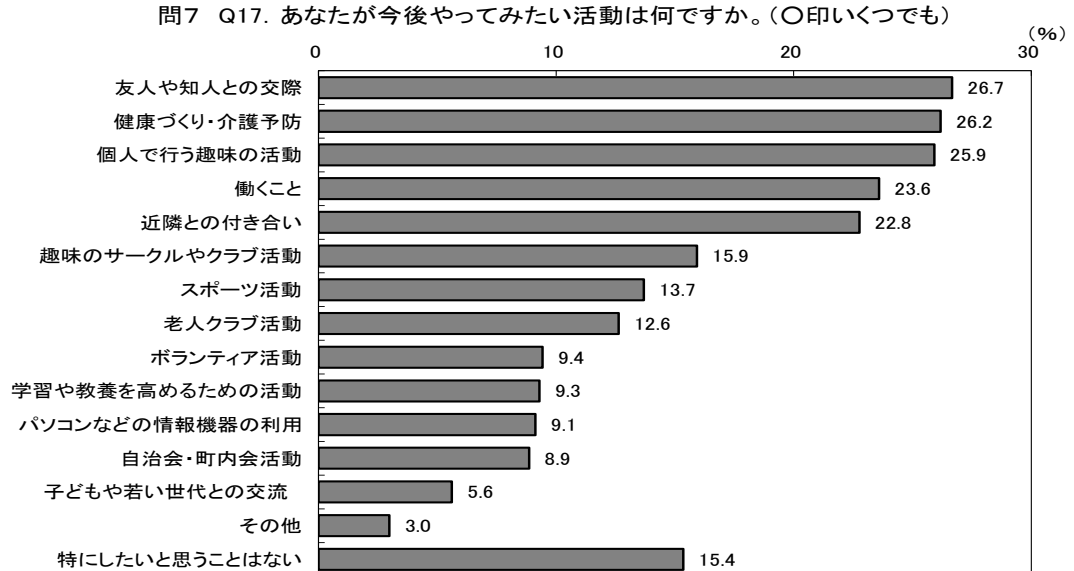
○参加している活動としては、「農業」が最も多く、次いで「地域の生活環境の改善（美化）活動」「収入のある仕事」が続いています。

問7 Q12. 以下のような活動(社会参加活動や仕事)をどのくらいの頻度でしていますか



(3) 今後してみたい活動

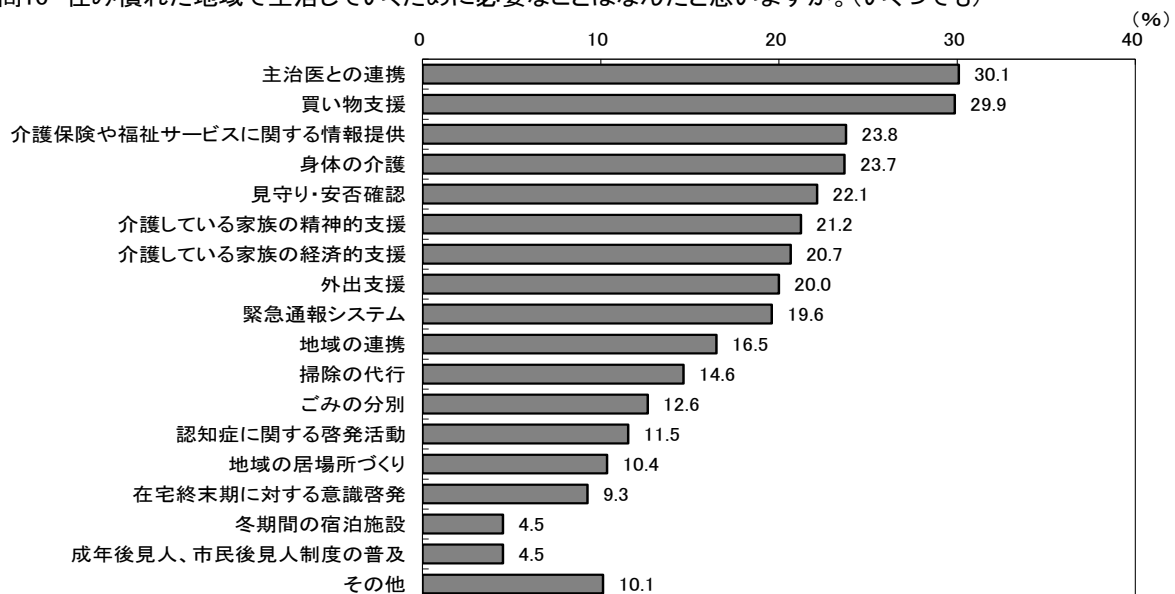
○今後やってみたい活動としては、「友人や知人との交際」「健康づくり・介護予防」「個人で行う趣味の活動」「働くこと」「近隣との付き合い」が、それぞれ20%を超えて比較的多くなっています。



7 在宅生活（住み慣れた地域で生活していくために必要なこと）

住み慣れた地域で生活していくために必要なこととしては、「主治医との連携」「買い物支援」がそれぞれ30%前後で比較的多く、「介護保険や福祉サービスに関する情報提供」「身体介護」「見守り・安否確認」「介護している家族の精神的支援」「介護している家族の経済的支援」「外出支援」などが続いています。

問10 住み慣れた地域で生活していくために必要なことはなんだと思いますか。(いくつでも)



3. 第5期介護保険事業計画の進捗状況

(1) 介護保険サービスの現状

1 居宅介護サービス

サービスの量の推移をみると訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護といったサービスの給付が伸びています。逆に訪問入浴介護、住宅改修は減少しています。

給付費を種類別にみると、訪問看護、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所療養介護、福祉用具貸与といったサービスが増加しています。

■居宅介護サービス量の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問介護	24,328回	23,857回	26,562回
訪問入浴介護	334回	165回	76回
訪問看護	2,362回	2,334回	2,620回
訪問リハビリテーション	3,115回	3,996回	4,426回
居宅療養管理指導	680人	617人	692人
通所介護	54,998回	57,839回	61,068回
通所リハビリテーション	23,773回	24,392回	24,840回
短期入所生活介護	8,788日	7,953日	9,404日
短期入所療養介護	3,309日	3,437日	3,772日
特定施設入居者生活介護	270人	250人	258人
福祉用具貸与	3,710人	3,870人	4,164人
特定福祉用具購入費	87人	94人	126人
住宅改修費	67人	59人	56人
居宅介護支援	7,720人	7,858人	8,204人

※平成26年度は見込み（以下同じ）

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

■ 居宅介護サービス給付費の推移

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問介護	72,105,013 円	66,796,666 円	75,712,006 円
訪問入浴介護	3,612,267 円	1,834,875 円	849,528 円
訪問看護	15,129,909 円	15,161,765 円	16,688,166 円
訪問リハビリテーション	8,960,922 円	11,550,575 円	13,058,994 円
居宅療養管理指導	4,625,343 円	4,218,345 円	4,017,978 円
通所介護	412,018,694 円	427,873,801 円	447,989,496 円
通所リハビリテーション	208,174,005 円	211,394,923 円	214,077,360 円
短期入所生活介護	75,358,953 円	69,312,628 円	78,847,254 円
短期入所療養介護	37,659,509 円	41,466,531 円	45,475,518 円
特定施設入居者生活介護	45,069,113 円	43,026,685 円	44,838,846 円
福祉用具貸与	49,675,028 円	53,945,991 円	59,025,330 円
特定福祉用具購入費	2,060,519 円	2,165,818 円	2,660,934 円
住宅改修費	6,250,407 円	4,028,181 円	4,982,128 円
居宅介護支援	106,546,769 円	108,587,555 円	114,136,496 円

■ 居宅介護サービス種類別一人当たり給付費の推移

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問介護	52,250 円	48,509 円	49,182 円
訪問入浴介護	39,264 円	31,636 円	35,397 円
訪問看護	32,260 円	31,133 円	30,139 円
訪問リハビリテーション	29,000 円	31,559 円	34,314 円
居宅療養管理指導	6,802 円	6,363 円	5,675 円
通所介護	86,395 円	87,913 円	86,361 円
通所リハビリテーション	86,812 円	84,932 円	84,492 円
短期入所生活介護	62,487 円	60,219 円	60,598 円
短期入所療養介護	107,599 円	106,598 円	104,029 円
特定施設入居者生活介護	166,923 円	172,107 円	170,954 円
福祉用具貸与	13,389 円	13,940 円	14,088 円
特定福祉用具購入費	23,684 円	23,041 円	20,696 円
住宅改修費	93,290 円	68,274 円	70,884 円
居宅介護支援	13,801 円	13,819 円	13,865 円

2 地域密着型介護サービス

小規模多機能型居宅介護は平成25年6月に事業所が廃止されたため、平成26年度の利用はありません。

平成24年10月には認知症対応型共同生活介護が整備され、平成25年4月には地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護が整備されました。また、平成26年5月には定期巡回・随時対応型訪問介護看護もサービス提供を開始しました。

給付費を種類別にみると、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護が伸びています。

■地域密着型介護サービス量の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0人	0人	7人
認知症対応型通所介護	567回	592回	564回
小規模多機能型居宅介護	81人	11人	0人
認知症対応型共同生活介護	496人	588人	538人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0人	295人	352人

■地域密着型介護サービス給付費の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0円	0円	1,229,193円
認知症対応型通所介護	4,317,993円	4,102,389円	4,248,090円
小規模多機能型居宅介護	5,818,697円	1,900,710円	0円
認知症対応型共同生活介護	116,999,910円	138,629,826円	151,624,890円
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0円	69,073,128円	88,179,608円

■地域密着型介護サービス種類別一人当たり給付費の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0円	0円	175,599円
認知症対応型通所介護	93,869円	89,182円	91,780円
小規模多機能型居宅介護	195,293円	172,792円	0円
認知症対応型共同生活介護	249,467円	235,765円	241,661円
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0円	234,146円	249,700円

3 介護予防サービス

(1) 介護予防サービス

サービスの量の推移をみると、介護予防通所リハビリテーション、福祉用具貸与といったサービスの給付が伸びています。逆に介護予防訪問看護、介護予防通所介護は減少しています。

給付費を種類別にみると、平成26年度では介護予防通所リハビリテーションが最も多くなっています。

■介護予防サービス量の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防訪問介護	628 人	727 人	666 人
介護予防訪問入浴介護	0 回	0 回	0 回
介護予防訪問看護	636 回	689 回	538 回
介護予防訪問リハビリテーション	683 回	1,114 回	798 回
介護予防居宅療養管理指導	52 人	36 人	62 人
介護予防通所介護	1,056 回	998 回	886 人
介護予防通所リハビリテーション	970 回	1,043 回	1,054 人
介護予防短期入所生活介護	124 日	152 日	110 日
介護予防短期入所療養介護	41 日	55 日	34 日
介護予防特定施設入居者生活介護	49 人	21 人	100 人
介護予防福祉用具貸与	687 人	747 人	874 人
特定介護予防福祉用具購入費	54 人	52 人	44 人
介護予防住宅改修費	63 人	46 人	54 人
介護予防支援	2,680 人	2,804 人	2,816 人

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

■介護予防サービス給付費の推移

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防訪問介護	14,494,464 円	15,909,269 円	14,962,974 円
介護予防訪問入浴介護	0 円	0 円	0 円
介護予防訪問看護	2,965,644 円	3,365,496 円	2,386,152 円
介護予防訪問リハビリテーション	1,952,757 円	3,142,026 円	2,244,870 円
介護予防居宅療養管理指導	445,320 円	301,500 円	443,790 円
介護予防通所介護	37,265,463 円	33,941,250 円	30,835,260 円
介護予防通所リハビリテーション	41,978,403 円	45,357,336 円	45,470,826 円
介護予防短期入所生活介護	749,538 円	934,668 円	676,710 円
介護予防短期入所療養介護	313,560 円	401,085 円	252,270 円
介護予防特定施設入居者生活介護	4,560,103 円	2,196,509 円	4,178,670 円
介護予防福祉用具貸与	3,030,750 円	3,082,725 円	3,637,800 円
特定介護予防福祉用具購入費	1,255,470 円	1,137,054 円	865,120 円
介護予防住宅改修費	4,710,153 円	3,545,325 円	3,787,912 円
介護予防支援	11,386,600 円	11,939,480 円	12,030,320 円

■介護予防サービス種類別一人当たり給付費の推移

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防訪問介護	23,080 円	21,883 円	21,986 円
介護予防訪問入浴介護	0 円	0 円	0 円
介護予防訪問看護	25,347 円	29,522 円	28,998 円
介護予防訪問リハビリテーション	25,360 円	25,754 円	24,708 円
介護予防居宅療養管理指導	8,564 円	8,375 円	7,614 円
介護予防通所介護	35,289 円	34,009 円	33,811 円
介護予防通所リハビリテーション	43,277 円	43,487 円	43,130 円
介護予防短期入所生活介護	25,846 円	29,208 円	26,317 円
介護予防短期入所療養介護	34,840 円	44,565 円	49,053 円
介護予防特定施設入居者生活介護	93,063 円	104,596 円	105,981 円
介護予防福祉用具貸与	4,412 円	4,127 円	4,105 円
特定介護予防福祉用具購入費	23,249 円	21,866 円	19,410 円
介護予防住宅改修費	74,764 円	77,072 円	76,194 円
介護予防支援	4,249 円	4,258 円	4,256 円

(2) 地域密着型介護予防サービス

地域密着型介護予防サービスについては、平成25年6月に介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が廃止されたため、平成26年度の利用はありません。

■地域密着型介護予防サービス量の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	33人	5人	0人

■地域密着型介護予防サービス給付費の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,840,635円	317,025円	0円

■地域密着型介護予防サービス種類別一人当たり給付費の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	55,777円	63,405円	0円

4 施設サービス

サービスの量・給付費ともに、いずれのサービスも25年度には減少していますが、26年度には増加に転じています。

■施設サービス量の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設	2,028 人	1,802 人	1,888 人
介護老人保健施設	1,947 人	1,728 人	1,754 人
介護療養型医療施設	122 人	106 人	122 人

■施設サービス給付費の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設	531,727,343 円	471,769,039 円	502,381,300 円
介護老人保健施設	501,798,923 円	447,472,948 円	457,190,048 円
介護療養型医療施設	42,063,327 円	34,942,014 円	42,142,872 円

■施設サービス種類別一人当たり給付費の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設	262,193 円	261,803 円	266,414 円
介護老人保健施設	257,729 円	258,954 円	258,425 円
介護療養型医療施設	344,781 円	329,642 円	346,244 円

5 各サービスの給付費の推移

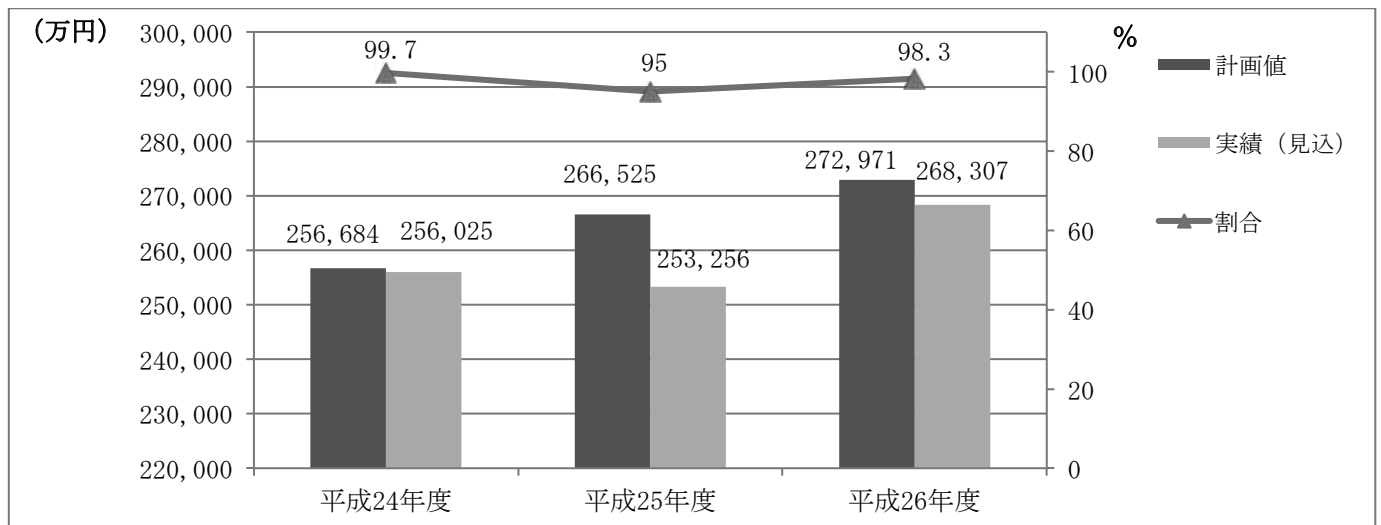
介護給付費全体の推移をみると、平成26年度の給付見込額は平成24年度に対し1億2,281万円（4.8%）の増となっています。

第5期計画値に対しては、平成26年度では98.3%の給付見込となっています。

■各サービスの給付費の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護サービス給付費	2,259,972,644 円	2,229,254,393 円	2,373,782,280 円
介護予防サービス給付費	126,948,860 円	125,570,748 円	122,092,416 円
特定入所者介護サービス等費	124,254,220 円	126,642,490 円	134,116,714 円
高額介護サービス等費	42,204,973 円	42,640,788 円	44,392,697 円
高額医療合算サービス等費	3,626,841 円	5,148,979 円	5,221,250 円
審査支払手数料	3,246,435 円	3,306,665 円	3,466,577 円
合 計	2,560,253,973 円	2,532,564,063 円	2,683,071,934 円

■給付費の第5期計画値との比較



6 国の参酌基準の達成状況

介護保険施設の利用者に対する要介護4・5の割合については、施設サービスの利用者合計数のうち、要介護4・5の人が占める割合を平成26年度で70%以上とすることが目標とされています。本広域連合では、平成26年度末で68%を見込んでいます。

(2) 地域支援事業の現状

1 日常生活圏域

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域において安心して日常生活を営むことができるようにするための基盤となる圏域のことです。

本広域連合では、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件等を勘案し、構成町村（南部町・伯耆町・日吉津村）ごとに日常生活圏域を設定しています。

2 地域包括支援センター

本広域連合では、構成町村ごとの高齢者福祉担当課に併設する形で地域包括支援センターを設置し、社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員などの専門職を配置して、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、(1) 介護予防ケアマネジメント業務、(2) 総合相談業務、(3) 権利擁護業務、(4) 包括的・継続的ケアマネジメント業務などを実施し、高齢者の総合的な支援を行っています。

地域包括支援センターは、指定介護予防支援事業所として、要支援者の介護予防サービス計画の作成も行っています。また、講演会の開催や、広報「やまびこ」に地域包括支援センターだよりを掲載するなどして周知を図っています。

3 介護予防事業

(1) 二次予防事業の実施状況

要支援、要介護になるおそれの高い人（二次予防事業対象者）を早期に発見し、心身の状態の改善や生活機能全体の維持・向上を通じ、活動的で生きがいのある生活を送ることができるよう支援するための事業を実施しています。

二次予防事業の対象者は、基本チェックリストで把握し、平成26年度高齢者人口の2%を目標として参加を促しています。

事業に参加した人の改善率は、第4期計画期間中は約80%、第5期計画期間中は約90%と、参加による効果が見られます。しかし、参加者数が増加しておらず、事業参加促進への働きかけが課題です。

二次予防事業の運動機能向上事業については、社会福祉協議会だけでなく、NPO法人や介護保険事業を実施していない事業者にも委託して実施しています。

■二次予防事業の実施状況の推移

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
第 1 号被保険者数		8,116 人	8,320 人	8,426 人
二次予防事業対象者	実人数	1,326 人	1,471 人	1,521 人
二次予防事業参加者	実人数	78 人	106 人	100 人
	延利用回数	1,045 回	1,240 回	1,073 回
	対高齢者割合	0.96%	1.27%	1.19%

※平成 26 年度は見込み。平成 24 年度、平成 25 年度の第 1 号被保険者数は年度末時点。平成 26 年度は 10 月末時点

(2) 一次予防事業の実施状況

すべての高齢者を対象として、介護予防の意義や知識の普及啓発、地域における自発的な介護予防に資する活動の育成・支援等を行うため、介護予防の普及啓発に関する事業を構成町村に委託して実施しています。

構成町村では認知症予防教室、運動機能向上のための教室などのほか、認知症に関する相談会や講演会などを実施しています。

4 包括的支援事業

包括的支援事業は、介護予防ケアマネジメント業務、総合相談業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント業務を一体として行う事業で、構成町村に設置した地域包括支援センターにおいて各分野での専門的な支援を行っています。

平成 25 年 10 月からは地域包括支援センターごとに地域ケア会議を開催し、多職種連携による自立支援型のケアプラン作成のための支援を行っています。平成 26 年度からは困難事例にも対象を広げています。

また、各地域包括支援センターが連携した取り組みとして、地域包括ケア推進講演会、権利擁護研修会、居宅介護支援事業所等の職員の研修会を実施しています。

5 任意事業

(1) 介護給付等費用適正化事業の実施状況

利用者に対する適切な介護サービスの確保と不適切な給付の削減を図るため、介護給付適正化事業として、認定調査の適正化、ケアプラン点検、住宅改修の現地確認、給付実績と医療情報との突合及び縦覧点検、給付費通知などの事業を実施しています。

認定調査の適正化としては、新規・区分変更調査の直営実施、施設入所者の更新認定調査の直営実施のほか、居宅介護支援事業所に委託した調査についても内容の点検を行っています。

給付実績と医療情報との突合及び縦覧点検については、国民健康保険団体連合会介護給付適正化システムを活用し、疑義が生じたものについては事業者には照会を行っています。

(2) 家族介護支援事業の実施状況

認知症に対する正しい知識の普及・啓発を行い、理解を深めてもらうために認知症サポータ

ーを養成したり、キャラバン・メイト（サポーター養成のためのボランティア講師）に対する研修を行ったりしています。また、認知症予防のための講演会も実施しています。

■認知症サポーター養成研修の実施状況の推移

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
実施回数	10 回	24 回	3 回
延参加者数	219 人	519 人	146 人

※平成 26 年度は 10 月末時点

■キャラバン・メイト、認知症サポーター数

	人数	総人口に占める割合	一人当たり担当高齢者数
キャラバン・メイト	157 人	6.6%	4.8 人
認知症サポーター	1,573 人		

※平成 26 年 3 月 31 日現在

(3) 介護相談員派遣事業の実施状況

介護サービス事業所に介護相談員を派遣して、介護サービスの利用者や家族などの相談に応じ、不安や不満の解消を図るとともに、相談員が利用者と事業所の橋渡しをすることで介護サービスの質的な向上を図ることを目的としています。

8名の介護相談員が2班にわかれ、管内の介護サービス事業所を訪問しています。また、情報交換や連携を図るための介護相談員連絡会や事業所との意見交換会を実施しています。

6 地域支援事業の費用の推移

介護予防事業のうち一次予防事業は、一定額を構成町村に委託料として支出し、町村の実施する介護予防事業を支援しています。地域包括支援センターの職員人件費は、保険料への影響を考慮して構成町村の一般財源により対応しています。

■地域支援事業費の推移

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防事業	7,647,554 円	8,319,245 円	10,290,000 円
二次予防事業	3,647,554 円	4,319,245 円	6,290,000 円
一次予防事業	4,000,000 円	4,000,000 円	4,000,000 円
包括的支援事業	293,149 円	440,398 円	600,000 円
任意事業	1,736,159 円	1,604,924 円	1,820,000 円
合 計	9,676,862 円	10,364,567 円	12,710,000 円

※平成 26 年度は見込み

4. 介護保険法の改正の主な内容

「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」により、医療法、介護保険法等の関係法律が改正されました。

介護保険制度は、「地域包括ケアシステムの構築」と「費用負担の公平化」の2点から改正が行われ、平成27年度以降順次施行されます。

(1) 地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防の充実を図ることとされています。

1 サービスの充実

地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実を図る。

- (1) 在宅医療・介護連携の推進（平成30年4月までに順次）
- (2) 認知症施策の推進（平成30年4月までに順次）
- (3) 地域ケア会議の推進（平成27年4月～）
- (4) 生活支援サービスの充実・強化
（平成29年4月までに新しい介護予防・日常生活支援総合事業を開始）

2 重点化・効率化

- (1) 新しい介護予防・日常生活支援総合事業への移行（平成30年4月まで）
全国一律の介護予防給付（訪問介護（ホームヘルプ）・通所介護（デイサービス））を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様な担い手（介護従事者、民間事業者、NPO、ボランティア等）による多様なサービスの提供を行えるようにします。
- (2) 特養入所の重点化（平成27年4月～）
特別養護老人ホームの新規入所者を、原則として要介護3以上に限定します。（既入所者は除く）※要介護1・2でもやむを得ない状況等による特例的な入所は可能

(2) 費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減が拡充され、また保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担が見直されています。

1 低所得者の保険料軽減を拡充（平成27年4月～）

住民税非課税世帯について、従来の公費負担（給付費の50%）とは別に公費を投入し、負担軽減を図ります。

2 重点化・効率化

(1) 一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げ（平成27年8月～）

合計所得160万円以上の利用者の自己負担割合を原則1割から2割に引き上げます。

(2) 「補足給付」の要件に資産等を勘案

住民税非課税世帯を対象とした、施設利用者の食費・居住費の負担軽減制度である「補足給付」について、以下の要件を加えます。

- ・一定額（単身1,000万円、夫婦世帯2,000万円）を超える預貯金等がある場合は対象外とする（平成27年8月～）
- ・世帯分離している配偶者が住民税課税の場合は対象外とする（平成27年8月～）
- ・補足給付の支給段階の判定に、非課税年金（遺族年金・障害年金）を勘案する（平成28年8月～）

5. 高齢者を取り巻く課題

高齢者の単身・夫婦のみ世帯、世帯員の就労等により日中のみ独居となる高齢者や認知症高齢者など、支援を必要とする高齢者が増加しており、生活支援の必要性が高まっています。

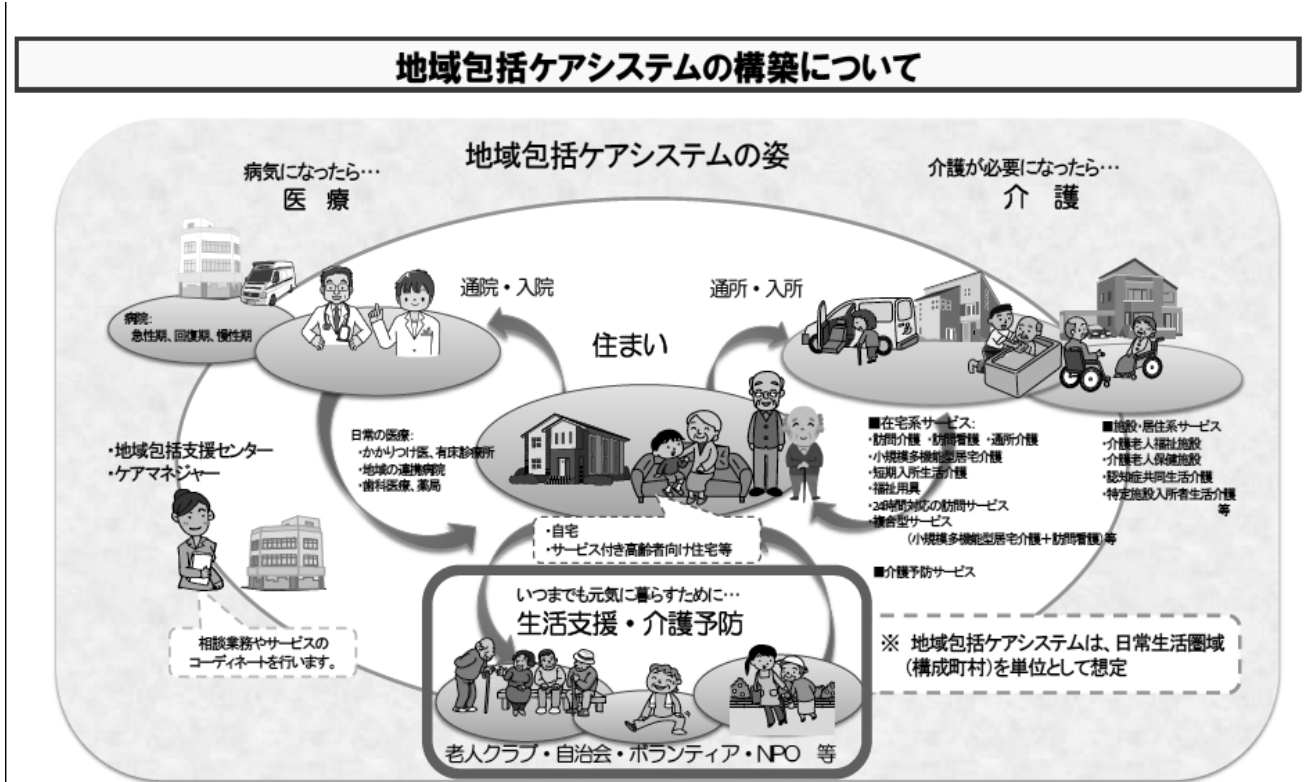
要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するためには、介護サービス事業者が提供する専門的なサービスから住民主体の支え合いまで、多様な担い手による多様なサービスの提供が不可欠であり、NPO法人やボランティアの養成、地域組織等の活動支援などが重要となります。

要介護認定者数の増加に伴い、介護給付費も年々増加しており、介護保険制度の運営や高齢者の保険料の負担に多大な影響を与えていることから、生活機能が低下した方のみならず、全ての高齢者への介護予防事業の推進や、健康づくりへの取組みがより重要となってきています。

第3章 地域包括ケアシステムの構築

1. 地域包括ケアシステム構築のために

団塊の世代が75歳以上となる平成37年度に向けて、高齢者の要介護度が重度になっても住み慣れた地域で自立した生活を安心して続けることができるよう、医療や介護、生活支援などのサービスが一体的に切れ目なく提供される地域包括ケアシステムの構築を進めます。



本広域連合は、小規模ながらも人口増が続き、高齢化率も全国平均並みである日吉津村と、中山間地を抱え人口減少が続き、高齢化率32%を越えている南部町・伯耆町で構成しています。平成26年9月末の人口密度をみますと、日吉津村は1㎢あたり約839人、南部町は1㎢あたり約100人、大山山麓にあたる伯耆町は1㎢あたり約82人となっています。

居宅介護サービスの提供体制をみますと、日吉津村・伯耆町では、社会福祉協議会が主なサービス提供事業者であるのに対し、南部町では社会福祉法人が主な提供者となっています。また、住民自治のあり方、ボランティアに関する取り組みにも、構成町村の個性が現れています。

地域包括ケアシステムは、地域づくり・まちづくりと密接な関係を持っています。構成町村が、地域の多様な主体・人材を活用し、住民が主体的に参加し、自らが担い手となるような生活支援・介護予防サービスを創出するよう本広域連合が支援をしていきます。

支え合いによる地域包括ケアシステムの構築について

- 地域包括ケアシステムの構築に当たっては、「介護」「医療」「予防」といった専門的サービスの前提として、「住まい」と「生活支援・福祉」といった分野が重要である。
- 自助・共助・互助・公助をつなぎあわせる(体系化・組織化する)役割が必要。
- とりわけ、都市部では、意識的に「互助」の強化を行わなければ、強い「互助」を期待できない。



自助：・介護保険・医療保険の自己負担部分
・市場サービスの購入
・自身や家族による対応

互助：・費用負担が制度的に保障されていないボランティアなどの支援、地域住民の取組み

共助：・介護保険・医療保険制度による給付

公助：・介護保険・医療保険の公費（税金）部分
・自治体等が提供するサービス

地域包括ケア研究会「地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点」（平成25年3月）より

2. 地域包括ケアシステム構築のための重点取組事項

（1）在宅医療・介護連携の推進

高齢者が疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるよう、様々な局面で在宅医療と介護保険サービスが連携を図ることのできる体制の整備などに取り組みます。

（2）認知症施策の推進

認知症高齢者が住み慣れた地域で安心して尊厳を保ちながら生活できるよう、鳥取県西部医師会や認知症疾患医療センターを中心に医療と介護の連携を強化し、認知症の早期の段階から適切な診断と対応が可能な体制の整備や、地域全体で認知症高齢者やその家族を支援するネットワークを構築するとともに、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援などを通じて、総合的かつ継続的な支援体制を推進していきます。

(3) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

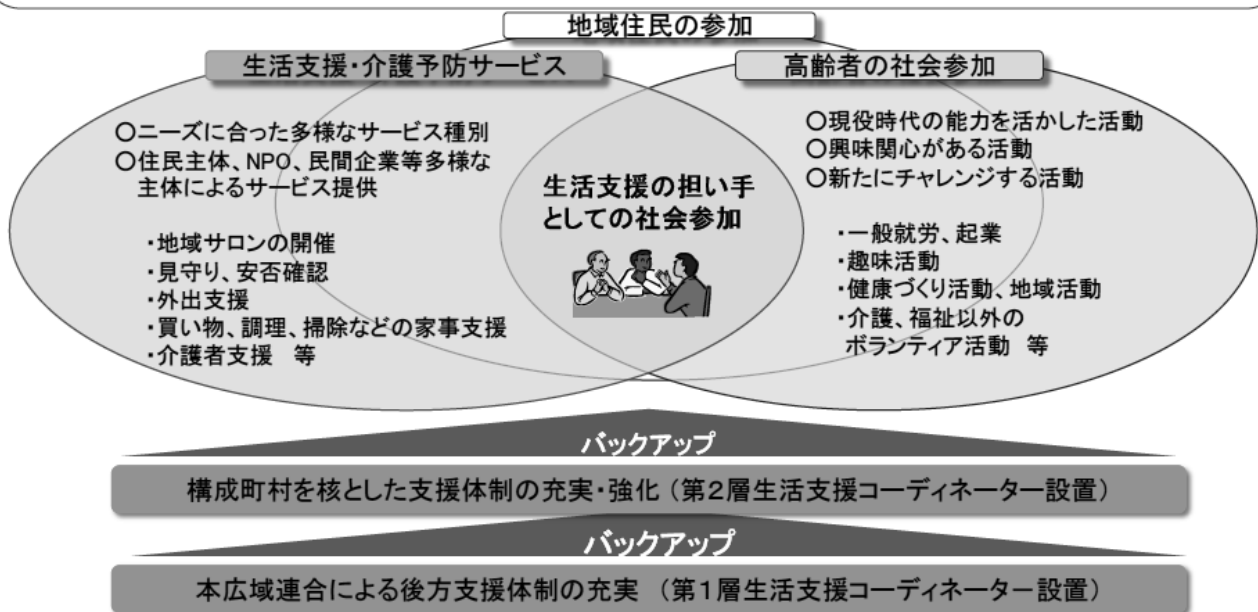
生活支援コーディネーターの配置等を通じて、生活支援の担い手の養成やサービスの開発、関係者のネットワーク化、ニーズとサービスのマッチング等を行い、生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備に向けた取組を推進します。

生活支援

生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加

介護予防

- 単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加。ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供することが必要。
- 高齢者の介護予防が求められているが、社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながる。
- 多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりを市町村が支援することについて、制度的な位置づけの強化を図る。具体的には、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置などについて、介護保険法の地域支援事業に位置づける。



※生活支援コーディネーターの役割

- 第1層の生活支援コーディネーター（広域開発型）…本広域連合において構成町村の生活支援サービスの開発・普及や基盤整備を支援し、生活支援サービス提供団体や生活支援コーディネーターの研修等を行う役割
- 第2層の生活支援コーディネーター（圏域調整型）…構成町村の日常生活圏域等において、圏域の生活支援サービス提供団体間の連携協働や、生活支援サービスの開発・普及、基盤整備を促進する役割
- 第3層の生活支援コーディネーター（サービス提供型）…生活支援サービスの提供組織において利用者へのサービスの提供を行う役割

第4章 サービス量の見込みと確保方策

1. 人口と要介護者の推計

(1) 人口の推計

人口の将来推計では、第6期計画期間の最終年度である平成29年度には、高齢者数が8,691人で高齢化率は33.8%となり、高齢化が一層進展していきます。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
総人口	26,130 人	25,940 人	25,750 人
65歳以上	8,499 人	8,595 人	8,691 人
内 前期 (65～74 歳)	3,885 人	3,970 人	4,055 人
訳 後期 (75 歳以上)	4,614 人	4,625 人	4,636 人
高齢化率	32.5%	33.1%	33.8%

(2) 要介護認定者数の推計

介護予防事業や予防給付の実施により、要介護状態に至らないよう努めているところですが、現状のまま推移した場合、平成29年度における要介護認定者数は1,882人になると見込んでいます。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
要支援1	102 人	103 人	117 人
要支援2	277 人	282 人	288 人
要介護1	293 人	293 人	299 人
要介護2	358 人	381 人	411 人
要介護3	248 人	271 人	300 人
要介護4	232 人	243 人	256 人
要介護5	201 人	206 人	211 人
合計	1,711 人	1,779 人	1,882 人
認定率	20.1%	20.7%	21.7%

2. 介護サービス

(1) 介護サービスの量の見込み

1 居宅介護サービス

標準的居宅サービス等受給者数に、現在の利用状況を参考にしたサービス別の一人当たり利用量を乗じて、各サービスの利用量を推計しました。

各サービスとも、要介護認定者数の増加に伴いサービス量が横ばい、または増加すると見込みました。

■居宅介護サービス量の見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問介護	32,372 回	33,929 回	35,852 回
訪問入浴介護	70 回	80 回	78 回
訪問看護	3,020 回	3,121 回	2,990 回
訪問リハビリテーション	5,580 回	7,160 回	9,247 回
居宅療養管理指導	760 人	841 人	960 人
通所介護	64,732 回	68,432 回	73,531 回
通所リハビリテーション	26,017 回	28,020 回	30,131 回
短期入所生活介護	9,769 日	11,113 日	12,809 日
短期入所療養介護	3,986 日	3,989 日	4,098 日
特定施設入居者生活介護	324 人	324 人	324 人
福祉用具貸与	4,536 人	5,028 人	5,700 人
特定福祉用具購入費	108 人	108 人	120 人
住宅改修費	84 人	92 人	100 人
居宅介護支援	8,700 人	9,324 人	10,092 人

第4章 サービス量の見込と確保方策

■ 居宅介護サービス給付費の見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問介護	91,834,526 円	95,940,201 円	101,059,892 円
訪問入浴介護	820,450 円	986,532 円	948,137 円
訪問看護	19,474,015 円	20,049,644 円	19,138,820 円
訪問リハビリテーション	15,892,768 円	20,366,337 円	26,412,183 円
居宅療養管理指導	4,431,649 円	4,906,151 円	5,600,741 円
通所介護	463,527,308 円	489,537,428 円	527,067,724 円
通所リハビリテーション	217,055,411 円	232,861,198 円	250,170,174 円
短期入所生活介護	79,553,915 円	89,803,780 円	102,877,692 円
短期入所療養介護	48,538,770 円	48,597,500 円	49,752,002 円
特定施設入居者生活介護	54,271,070 円	54,169,526 円	54,169,526 円
福祉用具貸与	63,169,090 円	70,054,831 円	79,355,012 円
特定福祉用具購入費	2,139,631 円	2,374,601 円	2,282,289 円
住宅改修費	9,863,908 円	10,926,060 円	11,735,918 円
居宅介護支援	118,217,389 円	126,895,685 円	137,178,793 円

■ 居宅介護サービス種類別一人当たり給付費の見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問介護	51,709 円	51,916 円	51,986 円
訪問入浴介護	34,185 円	41,106 円	39,506 円
訪問看護	29,506 円	28,081 円	27,032 円
訪問リハビリテーション	34,853 円	36,896 円	39,304 円
居宅療養管理指導	5,831 円	5,834 円	5,834 円
通所介護	86,030 円	85,884 円	85,786 円
通所リハビリテーション	79,683 円	79,856 円	79,268 円
短期入所生活介護	55,246 円	55,434 円	56,402 円
短期入所療養介護	94,067 円	94,181 円	94,227 円
特定施設入居者生活介護	167,503 円	167,190 円	167,190 円
福祉用具貸与	13,926 円	13,933 円	13,922 円
特定福祉用具購入費	19,811 円	21,987 円	19,019 円
住宅改修費	117,427 円	118,762 円	117,359 円
居宅介護支援	13,588 円	13,610 円	13,593 円

2 地域密着型介護サービス

標準的居宅サービス等受給者数に、現在の利用状況を参考にしたサービス別の一人当たり利用量を乗じて、各サービスの利用量を推計しました。

定員19人未満の通所介護事業所は平成28年度から地域密着型通所介護（仮称）に移行することとされていますので、平成28年度以降のサービス量を見込んでいます。

■地域密着型介護サービス量の見込み

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24人	24人	24人
認知症対応型通所介護	1,236回	1,453回	1,518回
認知症対応型共同生活介護	660人	660人	660人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	360人	360人	360人
地域密着型通所介護（仮称）		1,112回	1,195回

■地域密着型介護サービス給付費の見込み

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,482,187円	1,470,390円	1,504,531円
認知症対応型通所介護	4,289,507円	4,491,855円	4,854,626円
認知症対応型共同生活介護	165,083,322円	168,529,271円	166,722,069円
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	79,428,151円	79,279,535円	79,679,808円
地域密着型通所介護（仮称）		7,959,958円	8,570,207円

■地域密着型介護サービス種類別一人当たり給付費の見込み

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	61,758円	61,266円	62,689円
認知症対応型通所介護	51,066円	51,044円	52,768円
認知症対応型共同生活介護	250,126円	255,347円	252,609円
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	220,634円	220,221円	221,333円
地域密着型通所介護（仮称）		94,761円	92,225円

3 介護予防サービス

(1) 介護予防サービス

標準的居宅サービス等受給者数に、現在の利用状況を参考にしたサービス別の一人当たり利用量に乗じて、各サービスの利用量を推計しました。平成28年度からは新しい介護予防・日常生活支援サービスの提供を開始するため、平成29年度の介護予防訪問介護、介護予防通所介護については1か月分のみを見込んでいます。その他のサービスについては、要支援認定者数の増加に伴い、各サービスともサービス量が横ばい、または増加すると見込みました。

■介護予防サービス量の見込み

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防訪問介護	708 人	336 人	29 人
介護予防訪問入浴介護	0 回	0 回	0 回
介護予防訪問看護	640 回	734 回	854 回
介護予防訪問リハビリテーション	1,277 回	1,657 回	1,898 回
介護予防居宅療養管理指導	60 人	60 人	60 人
介護予防通所介護	816 人	384 人	33 人
介護予防通所リハビリテーション	1,056 人	1,200 人	1,296 人
介護予防短期入所生活介護	205 日	262 日	353 日
介護予防短期入所療養介護	68 日	84 日	108 日
介護予防特定施設入居者生活介護	36 人	36 人	38 人
介護予防福祉用具貸与	972 人	1,080 人	1,212 人
特定介護予防福祉用具購入費	48 人	48 人	54 人
介護予防住宅改修費	48 人	54 人	52 人
介護予防支援	2,940 人	3,072 人	3,228 人

第4章 サービス量の見込と確保方策

■介護予防サービス給付費の見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防訪問介護	15,188,787 円	7,262,852 円	614,535 円
介護予防訪問入浴介護	0 円	0 円	0 円
介護予防訪問看護	2,486,715 円	2,873,769 円	3,242,072 円
介護予防訪問リハビリテーション	3,106,693 円	4,341,866 円	5,007,100 円
介護予防居宅療養管理指導	414,064 円	431,574 円	431,574 円
介護予防通所介護	27,301,407 円	12,684,022 円	1,076,999 円
介護予防通所リハビリテーション	43,548,975 円	49,928,201 円	53,414,706 円
介護予防短期入所生活介護	1,470,115 円	1,868,842 円	2,449,427 円
介護予防短期入所療養介護	515,863 円	653,757 円	822,892 円
介護予防特定施設入居者生活介護	4,915,553 円	4,906,356 円	5,247,015 円
介護予防福祉用具貸与	4,215,275 円	4,698,654 円	5,251,447 円
特定介護予防福祉用具購入費	1,551,404 円	1,590,139 円	1,835,729 円
介護予防住宅改修費	4,891,987 円	5,527,259 円	5,298,926 円
介護予防支援	12,359,034 円	12,874,100 円	13,552,148 円

■介護予防サービス種類別一人当たり給付費の見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防訪問介護	21,453 円	21,616 円	21,191 円
介護予防訪問入浴介護	0 円	0 円	0 円
介護予防訪問看護	20,723 円	23,948 円	30,019 円
介護予防訪問リハビリテーション	23,536 円	25,844 円	26,079 円
介護予防居宅療養管理指導	6,901 円	7,193 円	7,193 円
介護予防通所介護	33,458 円	33,031 円	32,636 円
介護予防通所リハビリテーション	41,240 円	41,607 円	41,215 円
介護予防短期入所生活介護	40,837 円	44,496 円	51,030 円
介護予防短期入所療養介護	21,494 円	27,240 円	27,430 円
介護予防特定施設入居者生活介護	136,543 円	136,288 円	138,079 円
介護予防福祉用具貸与	4,337 円	4,351 円	4,333 円
特定介護予防福祉用具購入費	32,321 円	33,128 円	33,995 円
介護予防住宅改修費	101,916 円	102,357 円	101,902 円
介護予防支援	4,204 円	4,191 円	4,198 円

(2) 地域密着型介護予防サービス

要支援認定者が利用できる地域密着型サービスとしては、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護の3つです。

介護予防認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護は本広域連合内に事業所がなく、介護予防認知症対応型共同生活介護については、参考となる給付実績がなく、利用者の推計ができないため、本計画期間では地域密着型介護予防サービスに関する見込み数値をあげていません。

4 施設サービス

施設サービスについては、新たな施設整備が予定されていないため、現在の利用状況と施設入所者の介護度の変化を勘案し、利用者数は一定数で推移すると仮定して、各サービスの利用量を推計しました。

■施設サービス量の見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護老人福祉施設	1,884 人	1,884 人	1,884 人
介護老人保健施設	1,752 人	1,752 人	1,752 人
介護療養型医療施設	120 人	120 人	120 人

■施設サービス給付費の見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護老人福祉施設	493,102,634 円	492,180,006 円	492,380,165 円
介護老人保健施設	459,483,133 円	458,623,410 円	458,623,410 円
介護療養型医療施設	47,745,605 円	47,656,270 円	47,524,191 円

■施設サービス種類別一人当たり給付費の見込み

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護老人福祉施設	261,732 円	261,242 円	261,348 円
介護老人保健施設	262,262 円	261,771 円	261,771 円
介護療養型医療施設	397,880 円	397,136 円	396,035 円

5 各サービス給付費の見込み

介護給付費全体では平成26年度の給付見込みの26億8,307万円に対し、平成29年度では28億9,536万円と、3年間で2億1,229万円増加すると見込みました。

■各サービスの給付費の見込み

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護サービス給付費	2,439,404,439 円	2,527,660,169 円	2,627,607,910 円
介護予防サービス給付費	121,965,872 円	109,641,391 円	98,244,570 円
特定入所者介護サービス等費	122,639,128 円	112,325,366 円	110,916,463 円
高額介護サービス等費	44,002,508 円	45,589,752 円	47,234,250 円
高額医療合算サービス等費	7,725,378 円	7,725,378 円	7,725,378 円
審査支払手数料	3,494,385 円	3,564,495 円	3,636,030 円
合 計	2,739,231,710 円	2,806,506,551 円	2,895,364,601 円

また、平成32年、平成37年の給付費については、高齢者の増加に伴い、さらに増加していくと見込んでいます。

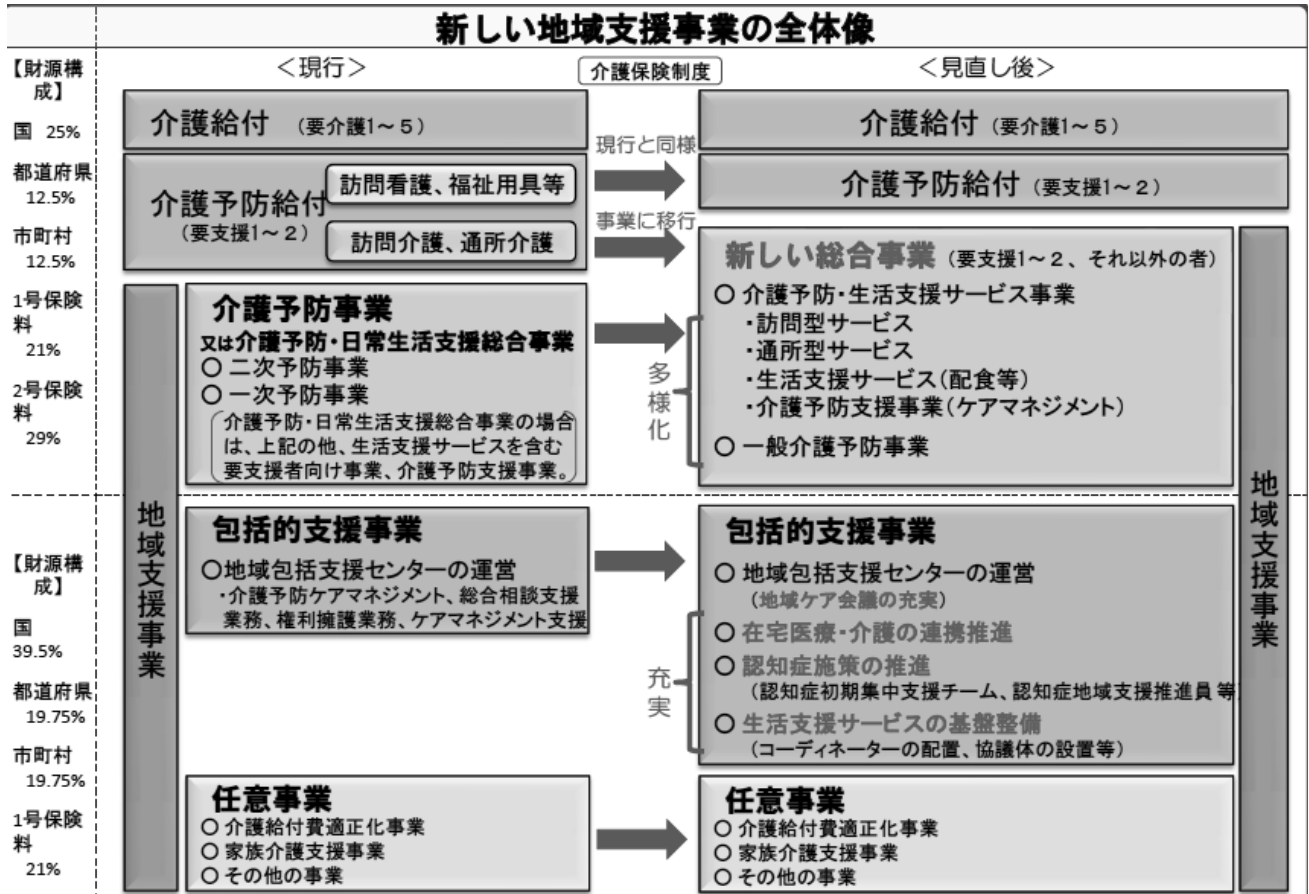
■給付費の将来推計

	平成32年度	平成37年度
介護サービス給付費	2,846,903,663 円	2,903,728,340 円
介護予防サービス給付費	108,346,770 円	114,586,377 円
特定入所者介護サービス等費	110,916,463 円	110,916,463 円
高額介護サービス等費	46,695,813 円	46,695,813 円
高額医療合算サービス等費	7,725,378 円	7,725,378 円
審査支払手数料	3,858,805 円	4,095,260 円
合 計	3,124,446,892 円	3,187,747,631 円

3. 地域支援事業

地域支援事業とは、高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するためのサービスを提供するものです。

なお、新しい介護予防・日常生活支援総合事業（以下、新総合事業）の開始前と開始後で、実施内容が大きく異なります。



（1）新総合事業を開始する前の地域支援事業

平成27年度の地域支援事業は、第5期計画期間と同じく、介護予防事業、包括的支援事業及び任意事業を実施します。

1 介護予防事業

高齢者が要介護状態となることを予防するための事業です。

（1）二次予防事業

26ページの実施状況からもわかるように、二次予防事業に参加した人については約90%の人に身体機能の改善が見られます。

(2) 一次予防事業

介護予防の取組みをより普及させるため、構成町村が行う介護予防事業に対しての支援を引き続き行います。

事業内容については、日常生活圏域ニーズ調査により把握された地域ごとの課題を踏まえつつ、運動機能の向上や低下防止、認知症の予防、高齢者単身・夫婦のみ世帯の閉じこもり予防など、地域の実情に応じ構成町村で取組みます。

2 包括的支援事業

○地域包括支援センター

地域性を重視する観点から、構成町村ごとに地域包括支援センターを設置しています。今後は地域包括ケアシステムの中核として、その役割がますます重要となってくるので、地域ケア会議の開催や、地域におけるネットワークの拡充など高齢者を支えていくための取組みを構成町村と連携して強化していきます。地域包括支援センターでは以下の業務を行っています。

- (1) 総合相談支援業務
- (2) 介護予防ケアマネジメント業務
- (3) 権利擁護業務
- (4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

○在宅医療・介護連携の推進

高齢者が疾病をかかえても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるよう、以下の事業を鳥取県、西部医師会、構成町村内の医療機関、西部圏域市町村と連携しながら実施し、在宅医療・介護連携の推進を図ります。

- (1) 地域の医療・介護の資源の把握
- (2) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- (3) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進
- (4) 医療・介護関係者の情報共有の支援
- (5) 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- (6) 在宅医療・介護関係者の研修
- (7) 地域住民への普及啓発
- (8) 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

これらの事業実施にあたっては、実施可能な事業から開始し、平成30年度までには全ての事業を実施します。

○認知症施策の推進

今後の認知症施策の基本目標は、認知症になっても本人の意思が尊重され、可能な限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けることができる社会の実現を目指すことです。

認知症には早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援など、総合的かつ継続的な支援体制を確立していく必要があります。そのため、地域支援事業として、以下の事業を実施します。

(1) 認知症初期集中支援推進事業

保健師や精神保健福祉士等の専門職と認知症の専門医で構成される「認知症初期集中支援チーム」を配置し、家族などからの相談により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント・家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うものです。

平成30年には全保険者に配置することとされていますが、全国の実施状況を見ながら、鳥取県や西部医師会、認知症疾患医療センター等と協議し、検討していきます。

(2) 認知症地域支援推進員等設置事業

医療機関や地域包括支援センター、介護保険事業者や認知症の人と家族の会などと連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行います。

平成27年度中には本広域連合に認知症地域支援推進員を設置します。

(3) 認知症ケア向上推進事業

認知症の人の家族に対する支援の推進や、認知症ケアに携わる多職種協働研修の推進などを実施することによって認知症ケアの向上推進を図るものです。

関係機関との協議など準備期間を設け、平成29年度から実施します。

○生活支援サービスの体制整備

高齢者の在宅生活を支えるために、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員、第1層）を本広域連合に設置します。第1層のコーディネーターは、構成町村（第2層）の実情に合った生活支援・介護予防サービスの充実に向け、地域資源のネットワーク化や不足しているサービスの把握を行います。また、構成町村ごとに生活支援コーディネーター（第2層）及び協議体（関係者、組織のネットワーク）を設置する援助を行います。

日常生活圏域である構成町村への生活支援コーディネーター及び協議体は、平成29年度の設置を目指します。

3 任意事業

家族介護者の支援のための事業や、高齢者の地域における自立した日常生活のための事業などを、介護保険制度の中で実施します。

○介護給付等費用適正化事業

介護給付等に要する費用の適正化を図るとともに、利用者が真に必要なとする過不足ないサービスを、事業者が適切に提供するように促し、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、継続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

適正化事業の実施にあたっては、県が定める第3期介護給付適正化計画（平成27年度～平成29年度）との整合性を図りながら事業を実施します。

なお、具体的な取り組みについては、第6章に記載しています。

○家族介護支援事業

地域で暮らす認知症の方やその家族を応援するため、認知症への理解を深める講演会の開催や、認知症サポーターの養成、キャラバンメイトのフォローアップ研修の実施、活動の場の創設を行うことにより、認知症の人やその家族が安心して暮らせる地域づくりを目指しています。

○その他事業

・介護相談員派遣事業

介護相談員を設置し、介護サービス利用者の相談に応じることによって、利用者の不安の解消を図ったり、事業所と利用者の橋渡しを行ったりします。

・成年後見人制度利用支援事業

成年後見制度を利用している低所得高齢者に対し、後見人等の報酬について助成を行います。

(2) 新総合事業を開始した後の地域支援事業

平成28年度以降は、新総合事業を開始します。

1 新総合事業

「新総合事業」は、これまで全国一律の予防給付として提供されていた訪問介護（ホームヘルプ）・通所介護（デイサービス）を、市町村が取り組む地域支援事業に段階的に移行し、多様なサービスを提供できるようにするものです。

要支援者、介護予防・生活支援サービス事業対象者（基本チェックリストを用いた簡易な形で要支援者に相当する状態と判断された者）を対象とした「介護予防・生活支援サービス事業」と、全ての高齢者を対象とした「一般介護予防事業」があります。

なお、事業の実施にあたっては、訪問・通所事業者に加え、NPO組織、民間企業、ボランティアなど、地域の多様な事業主体による多様なサービスの充実を図るとともに、地域の特性を活かした取り組みのための準備期間を設け、平成28年度から実施します。

○介護予防・生活支援サービス事業

現行の介護予防訪問介護（ホームヘルプ）、介護予防通所介護（デイサービス）に相当するサービス、緩和した基準による生活支援、ミニデイサービス、ボランティアによる生活支援、保健師やリハビリテーション専門職等が行う短期集中予防サービス（従来の二次予防事業に相当）等、国のガイドラインを参考に事業内容を検討し実施します。

○一般介護予防事業

介護予防の取組みをより普及させるため、地域の実情に応じ構成町村が行う介護予防事業に対して支援を行います。

2 包括的支援事業・任意事業

包括的支援事業及び任意事業のうち、このたび新たに追加された事業については、今後の検討状況を踏まえて実施していきます。

（3）地域支援事業の量の見込み

地域支援事業の費用については、新総合事業の実施時期及び認知症総合支援事業の開始時期を踏まえ、3年間の総額で1億7,418万円を見込みました。

介護予防事業は、新総合事業の実施により平成28年度は4,099万円、平成29年度は7,080万円を見込み、包括的支援事業で事業周知等の費用を見込みました。

認知症総合支援事業は、平成30年までに全保険者に設置することとされている認知症初期集中支援チームを平成28年度から設置できるよう費用を見込んでいます。

■地域支援事業の費用の見込み

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防事業	12,938,000円	40,986,000円	70,803,000円
二次予防事業	6,938,000円	0円	0円
一次予防事業	6,000,000円	0円	0円
新総合事業	0円	40,986,000円	70,803,000円
包括的支援事業	945,000円	1,130,000円	1,130,000円
任意事業	2,475,000円	2,500,000円	2,500,000円
在宅医療・介護連携推進事業	30,000円	30,000円	30,000円
生活支援体制整備事業	2,661,000円	2,511,000円	8,511,000円
認知症総合支援事業	5,000,000円	10,000,000円	10,000,000円
合 計	24,049,000円	57,157,000円	92,974,000円

第5章 介護保険料の推計

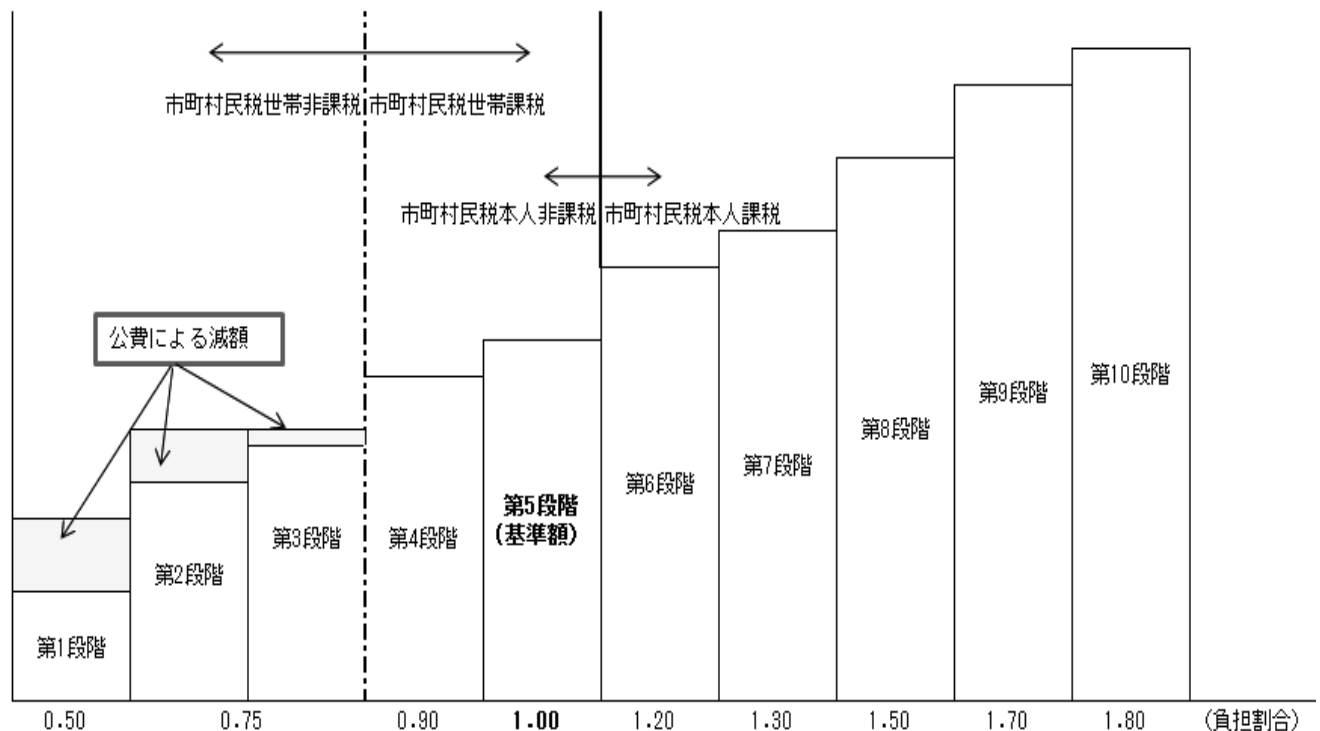
1. 保険料設定の考え方

本計画期間の保険料収納必要額については、第1号被保険者の負担割合の増（21%→22%）をはじめ、要介護認定者の増加によるサービス利用量の増や、地域支援事業の充実により大幅な増加が見込まれています。

介護保険事業を安定的に運営し、将来的な制度の持続性を確保するためには、被保険者の皆さんに応能分の負担をいただく必要があります。

しかしながら、税や他の社会保障負担との関係からみても高齢者の負担能力に限界があること、低所得者が多いことなどから、介護保険料が高いという声が依然としてありますので、本計画でも給付と負担のバランスを図りながら保険料の上昇抑制に努めました。

また、第5期計画期間中に積み立てた準備基金の取り崩しにより、月額保険料基準額について284円程度の上昇抑制を図りました。さらに、低所得者（住民税非課税世帯）の保険料負担を軽減するための新たな公費（国・県・町村）の投入を図ります。



2. 介護保険事業の費用の見込み

介護保険サービス量の見込みに基づき算出した介護給付費と地域支援事業費の合計は以下のとおりです。

介護保険事業の総費用額は、3年間で約85億8,300万円を見込みました。

■介護保険事業の費用の見込み

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合 計
介護給付費	2,731,648,896 円	2,794,646,746 円	2,882,939,432 円	8,409,235,074 円
介護サービス等給付費	2,553,787,497 円	2,625,441,755 円	2,713,427,311 円	7,892,656,563 円
介護サービス給付費	2,439,404,439 円	2,527,660,169 円	2,627,607,910 円	7,594,672,518 円
介護予防サービス給付費	121,965,872 円	109,641,391 円	98,244,570 円	329,851,833 円
利用者負担見直しの影響額	△7,582,814 円	△11,859,805 円	△12,425,169 円	
特定入所者介護サービス等費	122,639,128 円	112,325,366 円	110,916,463 円	345,880,957 円
特定入所者介護サービス等 費見込み額	137,631,037 円	137,631,037 円	137,631,037 円	412,893,111 円
補足給付見直しの影響額	△14,991,909 円	△25,305,671 円	△26,714,574 円	
高額介護サービス等費	44,002,508 円	45,589,752 円	47,234,250 円	136,826,510 円
高額医療合算介護サービス等費	7,725,378 円	7,725,378 円	7,725,378 円	23,176,134 円
審査支払手数料	3,494,385 円	3,564,495 円	3,636,030 円	10,694,910 円
地域支援事業費	24,049,000 円	57,157,000 円	92,974,000 円	174,180,000 円
介護予防・生活支援サービス事業費	12,938,000 円	40,986,000 円	70,803,000 円	124,727,000 円
包括的支援事業・任意事業費	11,111,000 円	16,171,000 円	22,171,000 円	49,453,000 円
合 計	2,755,697,896 円	2,851,803,746 円	2,975,913,432 円	8,583,415,074 円

3. 第1号被保険者保険料の算出方法

本計画期間の介護保険料は、平成27年度から平成29年度までの3年間の介護保険事業の費用額を基に算出されます。

第1号被保険者の保険料基準額（月額）の算出手順は以下のとおりです。

$$\frac{\text{平成27～29年度までの保険料収納必要額}}{\text{予定保険料収納率}} \div \frac{\text{平成27～29年度までの所得段階別加入者割合補正後の被保険者数の合計}}{12 \text{ か月}}$$

■ 保険料収納必要額

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合 計
介護給付費（A）	2,731,648,896 円	2,794,646,746 円	2,882,939,432 円	8,409,235,074 円
地域支援事業費（B）	24,049,000 円	57,157,000 円	92,974,000 円	174,180,000 円
第1号被保険者負担相当分（C）	606,253,537 円	627,396,824 円	654,700,955 円	1,888,351,316 円
調整交付金相当額（D）	136,582,445 円	141,781,637 円	147,687,122 円	426,051,204 円
調整交付金割合	7.01%	6.68%	6.30%	
後期高齢者加入割合補正係数	0.9120	0.9269	0.9445	
所得段階別加入割合補正係数	0.9963	0.9963	0.9963	
調整交付金見込額（E）	191,489,000 円	189,420,000 円	186,086,000 円	566,995,000 円
準備基金取崩額（F）				87,000,000 円
保険料収納必要額（G）				1,660,407,520 円
予定保険料収納率	99.2%			

※端数処理の関係で合計値が一致しないことがあります。

※第1号被保険者負担相当分（C）＝（（A）＋（B））×22％（第1号被保険者負担割）

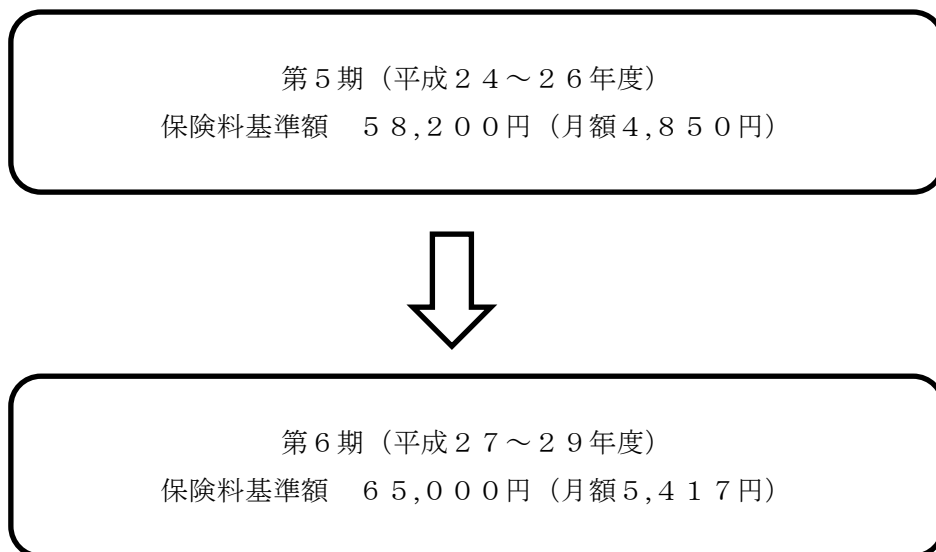
※保険料収納必要額（G）＝（C）＋（D）－（E）－（F）

■所得段階別被保険者数の見込み

所得段階区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合 計
第 1 段階	969 人	980 人	991 人	2,940 人
第 2 段階	507 人	513 人	519 人	1,539 人
第 3 段階	715 人	723 人	731 人	2,169 人
第 4 段階	1,507 人	1,524 人	1,541 人	4,572 人
第 5 段階	1,949 人	1,971 人	1,993 人	5,913 人
第 6 段階	1,314 人	1,329 人	1,344 人	3,987 人
第 7 段階	814 人	823 人	832 人	2,469 人
第 8 段階	471 人	476 人	481 人	1,428 人
第 9 段階	161 人	163 人	165 人	489 人
第 10 段階	92 人	93 人	94 人	279 人
被保険者合計	8,499 人	8,595 人	8,691 人	25,785 人
所得段階別加入者割合補正後被保険者数	8,487 人	8,583 人	8,679 人	25,749 人

4. 第1号被保険者保険料

第1号被保険者保険料の算出手順により算出した、本計画期間における第1号被保険者保険料は以下のとおりです。



第 5 章 介護保険料の推計

■第 6 期計画期間における第 1 号被保険者保険料

所得段階 区分	対 象 者	負担 割合	介護保険料額 (年額)
第 1 段階	生活保護受給者・市町村民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者 市町村民税世帯非課税で公的年金収入＋合計所得金額が 8 0 万円以下	0. 5	32, 500 円
第 2 段階	市町村民税世帯非課税で公的年金収入＋合計所得金額が 8 0 万円を超え 1 2 0 万円以下	0. 75	48, 700 円
第 3 段階	市町村民税世帯非課税で公的年金収入＋合計所得金額が 1 2 0 万円超	0. 75	48, 700 円
第 4 段階	市町村民税世帯課税、本人非課税で公的年金収入＋合計所得金額が 8 0 万円以下	0. 9	58, 500 円
第 5 段階	市町村民税世帯課税、本人非課税で公的年金収入＋合計所得金額が 8 0 万円超	1. 0	65, 000 円
第 6 段階	市町村民税本人課税（合計所得金額が 1 2 0 万円未満）	1. 2	78, 000 円
第 7 段階	市町村民税本人課税（合計所得金額が 1 2 0 万円以上 1 9 0 万円未満）	1. 3	84, 500 円
第 8 段階	市町村民税本人課税（合計所得金額が 1 9 0 万円以上 2 9 0 万円未満）	1. 5	97, 500 円
第 9 段階	市町村民税本人課税（合計所得金額が 2 9 0 万以上 4 9 0 万円未満）	1. 7	110, 500 円
第 10 段階	市町村民税本人課税（合計所得金額が 4 9 0 万円以上）	1. 8	117, 000 円

※年額を計算する際は 100 円未満が切り捨てとなります。

第6章 介護保険事業の円滑な推進のための方策

1. サービス利用者への取り組み

(1) 広報・啓発活動

介護保険サービスの適切な利用や円滑な提供が行われるためには、利用者やその家族に介護保険制度の趣旨・内容・利用の方法などが十分に理解されることが必要です。

このため、本広域連合のホームページや広報誌「やまびこ」による広報を実施するほか、制度利用に関するパンフレットを作成し、必要に応じて制度の広報に努めます。

また、本計画策定後には住民説明会を開催し、本計画についての周知と理解を図ります。

(2) 相談窓口・苦情処理体制の充実

介護保険サービスを円滑に提供していくために、構成町村の介護保険担当課及び地域包括支援センターと連携を図りながら、相談体制の充実を図るとともに、介護保険サービスの提供に関する苦情については鳥取県国民健康保険団体連合会が処理窓口となっていますので、窓口の周知や連携も図りながら介護保険事業の円滑な実施に努めます。

また、要介護認定等の行政処分不服がある場合は県が設置する介護保険審査会が窓口となっていますので、その周知等を図っていきます。

本広域連合では、県から権限の委譲を受けて実施する居宅介護支援事業者及び介護予防サービス事業者の指定、指導・監査等の事務を行っており、相談窓口や苦情の重要性を指導していくとともに、保険者の介護相談員を介護サービス事業者に派遣し、利用者の疑問や不満の解消を図りながら、事業者と利用者との橋渡しを行い、介護サービスの質の向上を図ります。

(3) 低所得者等への負担軽減

本広域連合では、介護保険制度発足時から、災害等により生活困窮にある人を対象とした保険料の減免制度を実施し、第4期計画からは、昨今の経済情勢の悪化により主たる生計者の所得が著しく減少した場合の緊急措置としての独自減免制度も実施しています。

また、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護及び介護老人福祉施設のサービスを利用する低所得者に対して利用者負担の軽減を行っている社会福祉法人に対しての財政支援を行っています。

介護保険制度改正により、第6期計画では低所得者（町村民税非課税世帯）についての介護保険料の軽減を公費で行います。

今後の社会情勢の変化によって新たに低所得者等が発生した場合にも、速やかに軽減対策を検討していきます。

2. 介護サービス事業者への取り組み

(1) 事業者の指定・指導監査

本広域連合では、保険者機能を強化し、介護サービスの質の向上を図るために、全国に先がけ県から権限の委譲を受け、居宅介護事業者、居宅介護支援事業者及び介護予防サービス事業者の指定、指導・監査等の事務を行っています。

今後も、県との連携を図りながら介護サービス事業者の指導監査体制の充実を図り、適切なサービスが提供されるよう努めます。

また、保険者に指定・指導監督の権限がある地域密着型サービスについては、南部箕蚊屋広域連合介護保険運営協議会で質の確保や運営評価等の必要事項を協議しながら適正な運営を確保します。

(2) ケアマネジメントの質の向上

介護支援専門員は介護サービスのマネジメントという重要な役割を担う専門職であり、利用者の自立支援と日常生活の質の向上を実現するために、利用者個々のニーズや課題に対応した適切なケアプランを作成することが求められており、その資質の向上が重要な課題となっています。

このため、本広域連合管内の介護支援専門員を対象とした研修会の定期的な開催や、地域ケア会議を通して、ケアマネジメントの質の向上を図ります。

3. 介護給付の適正化

(1) 要介護認定の適正化

認定調査は、新規・区分変更調査及び施設入所者の更新認定調査については、構成町村の職員により直接調査を実施しています。今後も、できるだけ現状を維持しながら、直接調査の実施率の向上に努めます。

居宅介護支援事業所に委託している認定調査については、構成町村の職員による点検を実施しています。引き続き、書面上の記載漏れ等の点検及び調査員への聴き取りを行うほか、状況に応じて訪問調査を実施します。

また、認定調査員の資質の向上を図るため、鳥取県が開催する調査員研修への参加を義務化し、必要に応じて本広域連合独自で研修を行います。

(2) ケアマネジメントの適正化

利用者の状況を適切にアセスメントし、サービス担当者会議を通じて、自立支援に資するケアプランを作成し、サービスの実施状況を踏まえてモニタリングをして、必要に応じてケアプランを変更するという一連のケアマネジメントが行われているかどうか。また、提供されたサ

ービスが利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止につながっているかどうかや不必要なサービスが位置づけられていないか等、ケアマネジメントの手順面と実質面での適正化に取り組む必要があります。

このため、計画的に居宅介護支援事業者にケアプラン等の提出を依頼し、ケアプラン点検支援マニュアルに基づいて点検、指導を行い、適切なケアプラン作成の指導と給付の適正化に努めます。

(3) 介護報酬請求の適正化

1 住宅改修等の点検

住宅改修費については、事前申請時の書類検査により、住宅改修が必要な理由・工事見積書・平面図・改修予定箇所の写真などにより内容を確認し、完成時には現地確認を行い施工状況の点検を行います。

福祉用具の購入や軽度者への福祉用具の貸与については、福祉用具の必要性などについて書面により確認を行います。

2 給付実績の医療情報との突合・縦覧点検

給付実績の医療情報との突合及び縦覧点検については、引き続き国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムを活用して毎月点検を実施し、疑義の生じるものについては事業者に照会を行い、介護給付が適正に支給されているかの確認を行います。

3 介護給付費通知の送付

利用者に介護サービスの利用状況や介護サービス事業者の請求状況をお知らせすることにより、介護保険から給付されている金額を利用者に再認識してもらい、適正なサービス利用に対する意識を高めてもらうため、介護給付費のお知らせを送付します。

この事業は、費用対効果が見えにくいという点もありますが、今後も、引き続き実施します。

4. 新総合事業の移行に向けた取り組み

(1) 地域包括支援センターの機能強化

平成28年度から新総合事業を実施するにあたり、地域包括支援センターの業務量が増大することが見込まれます。

現在、地域包括支援センターに配置している保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士などの専門職が、今まで以上にその職務に専念できるよう、人的体制の強化を検討していきます。

(2) 介護事業者や専門家による多様なサービス提供者（住民ボランティア、NPO組織等）への技術指導及び設立支援

多様なサービスの提供者として住民ボランティアの活躍が期待されています。安心・安全にサービス提供できるよう、介護事業者や専門家による介護技術指導の実施に取り組みます。

また、継続的なサービス提供が可能となるよう、NPO組織の設立を支援していきます。

5. 地域密着型サービスの基盤整備

独居高齢者の増加や過疎化が進行しているなか、第3期計画期間に整備されていた小規模多機能型居宅介護が廃止されました。訪問を中心に通所、泊りも対応できる小規模多機能型居宅介護は在宅での生活を支えるために必要な介護サービスであるため、本計画期間において施設整備の検討を行います。

具体的な整備計画数及び整備圏域につきましては、利用対象者数の多い伯耆町圏域又は南部町圏域に1か所、定員29人を想定しています。

南部箕蚊屋広域連合介護保険運営協議会設置要綱

(設置目的)

第1条 南部箕蚊屋広域連合における介護保険事業の運営にあたり、幅広い参画を得てその円滑な実施を図るため、南部箕蚊屋広域連合介護保険運営協議会（以下「運営協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 運営協議会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する介護保険事業計画の策定、進行管理及び評価に関する事
- (2) 介護保険事業の運営状況の審査に関する事
- (3) 地域密着型サービス等の指定及び介護報酬の設定に関する事
- (4) 地域包括支援センターの設置及び運営に関する事
- (5) 前各号に掲げるもののほか、介護保険事業を円滑に行うために必要な事項

(組織)

第3条 運営協議会は、委員15名以内で組織し、次に掲げる者の内から南部箕蚊屋広域連合長（以下「連合長」という。）が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 介護保険事業関係団体等の代表者
- (3) 南部町、伯耆町及び日吉津村の住民代表者

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。

2 委員は、再任を妨げない。

3 委員に欠員が生じたときは、補欠の委員を委嘱する。ただし任期は前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 運営協議会に会長1名及び副会長1名を置き、委員の互選によって定める。

2 会長は、運営協議会を統括し、会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 運営協議会の会議は、会長が招集し議長となる。

2 運営協議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長が決する。

(意見の聴取等)

第7条 運営協議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を求めることができる。

(庶務)

第8条 運営協議会の庶務は、南部箕蚊屋広域連合事務局において行う。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、運営協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成12年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成14年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成15年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

1 この要綱は、平成21年10月1日から施行する。

2 各任期の最初の運営協議会は、第6条の規定にかかわらず、連合長がこれを招集し、会長が選出されるまでの間、議長となる。

南部箕蚊屋広域連合介護保険運営協議会委員名簿

(敬称略)

	氏 名	選出区分	所 属 等
会 長	野口 洵	住民代表	伯耆町
副会長	玉木 久美子	住民代表	南部町
委 員	飛田 義信	学識経験者	鳥取県西部医師会
委 員	岡田 洋子	介護保険事業関係団体等	社会福祉法人南部町社会福祉協議会
委 員	木村 修	介護保険事業関係団体等	南部町国民健康保険西伯病院
委 員	鞍掛 宣史	介護保険事業関係団体等	社会福祉法人伯耆町社会福祉協議会
委 員	篠原 一郎	介護保険事業関係団体等	医療法人萌生会・社会福祉法人萌生会
委 員	中原 敏子	介護保険事業関係団体等	社会福祉法人日吉津村社会福祉協議会
委 員	橋井 浩子	介護保険事業関係団体等	医療法人社団昌平会
委 員	山野 良夫	介護保険事業関係団体等	社会福祉法人伯耆の国
委 員	吉岡 一郎	介護保険事業関係団体等	よろず承り処・ひえづの里 ※平成25年6月まで
委 員	段塚 淳	介護保険事業関係団体等	チューリップホーム ※平成25年8月から
委 員	市原 文子	住民代表	南部町
委 員	瀬山 正八郎	住民代表	伯耆町
委 員	富山 倫子	住民代表	日吉津村
委 員	松田 紀典	住民代表	日吉津村 ※平成26年3月まで
委 員	松田 賢治	住民代表	日吉津村 ※平成26年4月から

任期：平成24年4月1日から平成27年3月31日

南部箕蚊屋広域連合介護保険事業計画策定のための公募委員

(敬称略)

氏 名	所 属
大森 紀子	伯 耆 町

介護保険事業計画策定の経過

回	開催日	審議内容
第1回	平成26年 9月25日	第6期介護保険事業計画策定について自由討議
第2回	平成26年10月28日	第6期介護保険事業計画について ・地域密着型サービスの充実 ・地域支援事業の重点項目への取り組み ・介護予防・日常生活支援総合事業
第3回	平成26年11月26日	第6期介護保険事業計画（素案）について 第6期介護保険事業計画（素案）に関する意見募集について
第4回	平成27年 1月15日	第6期介護保険事業計画（案）について

介護保険の保険給付等一覧

サービスの種類		サービスの内容等
介護（介護予防）サービス	訪問介護	日常生活に支障がある人の家庭などへ介護福祉士やホームヘルパーなどが訪問して、入浴・排泄・食事等の介護や調理・洗濯などの生活支援を行うサービス
	訪問入浴介護	浴槽を搭載した入浴車などで家庭を訪問し、入浴の介護を行うサービス
	訪問看護	主治医の判断に基づいて、訪問看護ステーションや医療機関の看護師などが家庭を訪問して、療養上の世話をを行うサービス
	訪問リハビリテーション	主治医の判断に基づいて理学療法士や作業療法士などが家庭を訪問して、リハビリテーションを行うサービス
	居宅療養管理指導	在宅で自立した日常生活を営めるように、医師・歯科医師・薬剤師などが療養上の管理指導を行うサービス
	通所介護	デイサービスセンターへ通い、入浴・排せつ・食事などの日常生活上の世話と機能訓練など、心身機能の維持・改善を行うサービス
	通所リハビリテーション	主治医の判断に基づいて、介護老人保健施設や病院・診療所などへ通い、必要なリハビリテーションを受けることで、心身の機能の維持回復を図るサービス
	短期入所生活介護	介護老人福祉施設に短期間入所して、入浴・排せつ・食事などの介護や、その他日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービス
	短期入所療養介護	介護老人保健施設、介護療養型医療施設に短期間入所して、看護やその他に必要な医療を受けたり、その他日常生活上の世話を受けるサービス
	特定施設入居者生活介護	有料老人ホームや高齢者専用賃貸住宅、ケアハウスなどに入居している要介護者が、その施設が提供する介護サービスを利用し、入浴・排せつ・食事などの日常生活上の世話を受けるサービス
	福祉用具貸与	在宅で能力に応じて自立した日常生活を営めるように、心身の状況により車いす・特殊寝台・歩行器などを貸与するサービス
	地域密着型介護（介護予防）サービス	
地域密着型介護（介護予防）サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービス
	認知症対応型通所介護	認知症の要介護者が施設に通って、食事・排泄・入浴等の支援や機能訓練を受けるサービス
	小規模多機能型居宅介護	利用者の状態や希望に応じて、通い・訪問・泊まりを組み合わせ、食事・排泄・入浴等の介護や機能訓練を行うサービス
	認知症対応型共同生活介護	認知症の要介護者が施設に入居して、入浴・排せつ・食事などの日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービス
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員29人以下の特別養護老人ホームで、主に寝たきりや認知症で日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護が困難な方が入所し、食事、入浴、排泄などの日常生活介護や療養上の世話が受けられる施設
施設サービス	介護老人福祉施設	主に寝たきりや認知症で日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護が困難な方が入所し、食事、入浴、排泄などの日常生活介護や療養上の世話が受けられる施設
	介護老人保健施設	病状が安定し、入院治療の必要がなくなりリハビリなどに重点を置いた方が入所し、食事、入浴、排泄などの日常生活介護のほか医学的管理のもとで看護、機能訓練を受け、自宅に戻ることを目標とした施設
	介護療養型医療施設	急性期の治療が終わり、医学的管理のもとで長期療養を必要とする方が入所し、食事、入浴、排泄などの日常生活介護のほか医療、療養上の管理や看護を受ける施設
特定介護（介護予防）福祉用具購入		福祉用具のうち、貸与になじまない排泄や入浴に使われる用具の購入費について、支給限度額基準額（1年間で10万円）以内で、かかった費用の9割を償還払いするもの
（介護予防）住宅改修		手すりの取付・段差の解消など小規模な住宅改修の費用について、支給限度額基準額（同一住宅・同一対象者で20万円）以内で、かかった費用の9割を償還払いするもの
居宅介護（介護予防）支援		居宅サービスを適切に利用できるように、本人の心身の状況や環境・希望等を勘案し、介護サービス計画（ケアプラン）を作成し、サービス提供確保のために介護サービス事業者との連絡・調整等を行うサービス
高額介護（介護予防）サービス費		要介護者や要支援者が支払った1割の負担額が一定以上の額を超えた場合に、超えた額を高額介護サービス費として払い戻すもの
高額医療合算介護（介護予防）サービス費		介護保険の利用者負担額と医療保険・長寿医療の一部負担金等の合計額が一定以上の額を超えた場合に、超えた額を高額医療合算介護サービス費として払い戻すもの
特定入所者介護（介護予防）サービス費		町村民税世帯非課税等の低所得者について、施設サービス・短期入所サービスの食費・居住費（滞在費）負担には限度額が設定され、限度額を超える部分についての費用が支給されるもの
審査支払手数料		事業所からの介護給付費請求に係る審査支払事務経費（国保連合会へ委託）

用語解説

○ 介護サービス計画・介護予防サービス計画（ケアプラン）

要介護認定を受けた方が、居宅介護支援事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）に依頼して作成してもらい、どのサービスをどの程度受けるかをあらかじめ定めた計画のこと。

要支援認定を受けた方については、地域包括支援センターが介護予防サービス計画を作成します。

○ 介護相談員

介護サービスの提供の場を訪問し、サービスを利用する方の相談に応じ、利用者の不安解消を図るなどの活動を行う人のこと。

○ 基本チェックリスト

介護が必要にならないようにするための生活機能（日常生活に必要な心身の機能）の確認をする25項目の質問票のこと。

○ キャラバン・メイト

認知症サポーター（認知症を理解し支援する人）を養成するボランティアの講師役のこと。

○ ケアマネジメント

要介護認定者の状態やニーズにより、必要な福祉や医療などのサービスを効果的・効率的に提供するため、サービスの総合的な調整を行うこと。

○ 広域連合

多様化した広域行政需要に適切かつ効率的に対応するために、国や県からの権限や事務の受け入れ体制を整備するために創設された特別地方公共団体のこと。

○ 後期高齢者加入割合補正係数

75歳以上の要介護（要支援）認定者の第1号被保険者に占める割合について、全国平均と本広域連合を比較した係数のこと。

要介護リスクの高い後期高齢者加入割合の格差があることによって生じる保険財政の不均衡を是正するために、調整交付金を算定する際にこの係数が用いられます。

○ コーホート変化率法

人口を男女・年齢別に区分し、過去における実績人口の動きから変化率を求め、それに基づき将来人口を推計する方法のこと。

○ 財政安定化基金

予定していた以上の給付費の増大や保険料収納率の悪化等により、保険者の保険財政に不足が生

じた場合に資金の交付・貸付を行い、保険財政の赤字やその赤字を埋めるための一般財源からの繰り入れを回避し、保険財政の安定化を図るために都道府県に設置される基金のこと。

○ 参酌標準

国が示した値で、必要なサービスを整備するための基本的な目標値のこと。

○ 準備基金

毎年度の介護保険料の余剰金を積み立てた基金のこと。

翌年度以降の保険料に不足が生じた場合などに取り崩してこれを補います。

○ 所得段階別加入者割合補正後被保険者数

保険料基準額を算定する際に、所得段階別の人数に各段階の負担率を乗じて、全ての人を第4段階（基準額）の該当者に換算した人数のこと。

○ 所得段階別被保険者数補正係数

被保険者の所得段階別の割合について、全国平均と本広域連合を比較した係数のこと。

同じ被保険者数・給付費でも、所得段階別加入者割合で保険料基準額に格差が生じることから、調整交付金を算定する際にこの係数が用いられます。

○ 成年後見制度

認知症のある高齢者や、知的障害のある人など判断能力の不十分な方に対し、後見人を選任して財産管理や身上監護についての契約などの法律行為を行うときに、本人の意志をできる限り生かしながら、権利と財産を守り支援する制度のこと。

○ 第1号被保険者

南部箕蚊屋広域連合管内の町村に住所を有する65歳以上の人のこと。

○ 第2号被保険者

南部箕蚊屋広域連合管内の町村に住所を有する40歳以上64歳未満の医療保険加入者のこと。

○ 地域ケア会議

保健、福祉及び医療に係る総合的な調整及び推進を図り、高齢者の多様なニーズに対応した適切なサービスを提供することができるようにするために行う会議のこと。

○ 地域包括ケアシステム

高齢者の生活を地域で支えるために、まず高齢者のニーズに応じ、①住宅が提供されることを基本とした上で、高齢者の生活上の安全・安心・健康を確保するために、②独居や夫婦二人暮らしの高齢者世帯、或いは認知症の方がいる世帯に対する緊急通報システム、見回り、配食等の介護

保険の給付対象でないサービス、③介護保険サービス、④介護予防サービス、⑤在宅の生活の質を確保する上で、必要不可欠な医療保険サービスの5つを一体的に提供していくという考え方。

○ 調整交付金

75 歳以上高齢者の比率が高い保険者や第1号被保険者の所得水準が全国より低い保険者に対して、介護保険の財源が不足しないよう財政力格差を調整するために国が交付するもので、国の負担割合の25%のうち5%の部分のこと。

○ 二次予防事業対象者

要支援・要介護になるおそれの高い高齢者のこと。

○ 日常生活圏域

日常生活圏域とは、高齢者が住みなれた地域において安心して日常生活を営むことができるようにするための基盤となる圏域のこと。

本広域連合では、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件等を勘案し、構成町村（南部町、伯耆町、日吉津村）ごとに日常生活圏域を設定しています。

○ パブリックコメント

行政機関が政策等を決めるときに、その案を広く住民に公表し、その案についての意見や情報を募集すること。

○ 予定保険料収納率

予定保険料収納率とは、保険料として賦課する総額に対して、実際に収納される保険料の見込み額の割合のこと。

当該収納率を見込むにあたっては、過去の収納率の実績等を勘案して見込むものとされています。



素敵なまち、それはあなたのまちです。

発行・編集／南部箕蚊屋広域連合

〒689-0351 鳥取県西伯郡南部町法勝寺 377 番地 1 (南部町役場法勝寺庁舎内)
TEL : 0859-39-6222 FAX : 0859-39-6223 ホームページ : <http://www.nan-mino.jp/>

《平成 27 年 3 月発行》